16+

ПРОСТЫЕ РЕЦЕПТЫ ЗДОРОВЬЯ

№9 (129) 2016



Подпишитесь – и лечитесь грамотно, эффективно и без затрат!

Подписные индексы в почтовых каталогах РФ – 10813, П1016

СОДЕРЖАНИЕ

Глава I

Страдания мочевого пузыря

Цистит

Уретрит

Энурез

Глава II

Если проблемы с почками...

Пиелонефрит

Гломерулонефрит

Гидронефроз

Почечная недостаточность

Поликистоз

Нефроптоз

Следующий сборник — «Ревматические заболевания» — № 10 (130) поступит в продажу 5 октября 2016 года.

! Прежде чем приступить к самолечению, посоветуйтесь с врачом.

«ПРОСТЫЕ РЕЦЕПТЫ ЗДОРОВЬЯ»,
выпуск 9 (129), сентябрь 2016 г.
Подписные индексы: 10813, П1016
Главный редактор В. И. ИВАНОВА
Ответственный за выпуск Н. В. КИРИЛИНА
Телефон (831) 469-98-67, e-mail: zdorovye@gmi.ru
Учредитель и издатель
ООО «Издательство "Газетный мир"»
Адрес издателя и редакции:
603126, Нижний Новгород,
ул. Родионова, д. 192, корп. 1, офис 5
Рекламное агентство
Телефон (831) 469-98-34, 469-98-35,
e-mail: reclama@gmi.ru
За достоверность рекламной информации ответственность несет рекламодатель
Служба продаж
Телефоны: (831) 469-98-03, 469-98-07, 469-98-01,
факс (831) 469-98-00, e-mail: roznica@gmi.ru
интернет-магазин: www.полезнаякнига.рф
Отдел подписки
Тел. 8-800-100-17-10 (звонок по России бесплатный),
(831) 469-98-01, e-mail: podpiska@gmi.ru

Отдел продаж наложенным платежом:
Телефоны: 8-800-100-17-10 (звонок по России бесплатный), (831) 469-98-26, 469-98-27, 469-98-32,
e-mail: kniga@gmi.ru
Служба экспедирования и перевозок
Вопросы по доставке:
телефон (831) 469-98-77, e-mail: sklad@gmi.ru
Вопросы по претензиям: телефон (831) 469-98-46,
e-mail: pretenziya@gmi.ru
Импортер в Республике Беларусь
ООО «Арго-НН», 220030, г. Минск, ул. К. Маркса,
д. 15, офис 304, тел. (017) 328-68-46
Журнал зарегистрирован Федеральной службой по надзору в сфере связи, информационных технологий и массовых коммуникаций Свидетельство о регистрации средства массовой информации
ПИ № ФС77-59374 от 18 сентября 2014 г.
Подписано в печать 11 августа 2016 г. в 16 часов (по графику — в 16 часов).
Дата выхода в свет 7 сентября 2016 г.
Тираж 80000 Заказ № НЗК-554021-16
Цена договорная
Отпечатано в АО «Первая образцовая типография», филиал «Нижполиграф»,
603950, Нижний Новгород, ул. Варварская, 32.

Фото на обложке Thinkstock.com/Gettyimages.com

Глава I

Страдания мочевого пузыря

Цистит

«Стыдная» болячка

Цистит (воспаление мочевого пузыря) хотя бы раз в жизни возникает у каждой женщины. Четверть представительниц прекрасного пола встречаются с недугом неоднократно. У некоторых цистит даже переходит в хроническую форму. А вот мужчин эта неприятность обычно обходит стороной благодаря особенностям анатомии.

Женская доля

Цистит — воспаление стенки мочевого пузыря — одно из самых распространенных заболеваний мочеполовой сферы. Название этого заболевания происходит от греческого слова «kystis» («пузырь»). Женщины страдают от этого не-

дуга в десять раз чаще, чем мужчины. Объясняется это двумя особенностями анатомического строения органов малого таза женщины.

Во-первых, все они связаны общими лимфатическими сосудами, поэтому болезнетворные микроорганизмы (а цистит в основном вызывают кишечная палочка, стафилококки, протей) беспрепятственно проникают по лимфатическим сосудам в мочевой пузырь из половой системы и из прямой кишки, если женщина страдает каким-либо воспалительным заболеванием этих органов.

Во-вторых, у женщин уретра (мочевыводящий канал) короче и шире, чем у мужчин. В результате инфекция легко заносится в мочевой пузырь восходящим путем. Болезнетворные бактерии попадают в него с кожных покровов наружных половых органов, из влагалища, из заднего прохода.

Почему возникает заболевание

Наличие болезнетворных микробов в мочевом пузыре не единственное условие для возникновения воспаления. У здоровых женщин этот орган обладает значительной устойчивостью к инфекции. Это связано с имеющимися антибактериальными механизмами, в том числе бактерицидным действием мочи и строением слизистой оболочки мочевого пузыря, которая препятствует адгезии (прилипанию) микроорганизмов, способствует их изгнанию. Если антибактериальная защита ослабевает (а это происходит, когда снижается иммунитет), микробы попадают в мочевые пути и вызывают воспаление.

Цистит чаще всего возникает на фоне гриппа, ОРВИ, гиповитаминоза, переохлаждения и т. д. Также на возникновение и развитие недуга влияют гинекологические заболевания, урогенитальные инфекции, гормональный фон, анатомические особенности расположения наружного отверстия уретры. Спровоцировать обострение цистита могут половой акт, несоблюдение личной гигиены и многое другое.

С возрастом организм все хуже сопротивляется инфек-

циям. Поэтому у пожилых людей зачастую развивается хронический цистит, и даже легкая простуда может спровоцировать обострение.

Недуг легко узнать

Воспаление мочевого пузыря проявляется резями и чувством зуда в области уретры. Также возникают тянущие боли внизу живота. Характерный признак цистита — частые позывы в туалет, даже если мочевой пузырь уже опорожнен. Моча при этом выделяется маленькими порциями, буквально по капле. Она может быть несколько мутноватой, иногда с примесью слизи. После посещения туалета боли обычно усиливаются. Иногда у больного поднимается температура тела. Такое состояние длится несколько дней, затем рези постепенно уменьшаются, позывы в туалет становятся реже.

При осложненном цистите пациента беспокоит сильная лихорадка, моча становится очень мутной, в ней появляются хлопья и кровь.

■ К сведению

Если цистит не лечить или лечить лишь «народными методами», без консультации специалистов, то может произойти сморщивание мочевого пузыря. И эта проблема без хирургического вмешательства уже неразрешима.

При хроническом цистите

Хочу поделиться сбором трав, который помог мне при хроническом цистите, средство рекомендуют принимать и при хроническом пиелонефрите.

7 частей травы душицы обыкновенной, 5 частей травы петрушки огородной, 5 частей травы горца птичьего, 4 части побегов туи западной, 3 части травы зверобоя

продырявленного, 3 части семени льна посевного, 2 части листьев мяты перечной, 2 части почек березы, 2 части корневищ спаржи лекарственной, 1 часть листьев эвкалипта.

Все ингредиенты тщательно перемешать. Затем 6 ст. ложек сбора залить 1 л кипятка, выдержать на водяной бане 15 минут и настоять 40 минут. Пить длительно: по одному стакану 4 раза в день в течение 3 недель. Затем сделать недельный перерыв. Продолжать пить настой по полстакана 3 раза в день. Курс лечения — два месяца.

М. ШМАЛЬЦ,
г. Армавир, х. Красная Поляна Краснодарского края.

Союз молока и хрена

Если у вас больные почки и вы страдаете от проблем с мочевым пузырем, залейте 4 ст. ложки измельченного корня хрена 0,5 л молока. Доведите до кипения, выключите огонь и настаивайте 15—20 минут, процедите. Выпейте это молоко в течение дня.

В. МИНИНА,
г. Муром Владимирской области.

Откуда ждать беды

Обычно причиной возникновения цистита являются попавшие в мочевой пузырь через мочеиспускательный канал бактерии. Наиболее часто возбудителями оказываются кишечная палочка, стафилококк, протей, стрептококк.

Другой причиной цистита может быть воспаление мочеиспускательного канала после полового акта. Обычно симптомы развиваются в течение 12 часов.

У некоторых людей существует аллергия на вагинальные дезодоранты, парфюмерное мыло и тальк, даже на цветную туалетную бумагу.

Дети часто заболевают циститом в силу анато-

мических отклонений, когда моча забрасывается обратно в мочеточники и отток мочи через выделительную систему нарушается. Пожилых людей, которым сложно передвигаться, также может подстерегать цистит. Причина — не до конца опорожняемый мочевой пузырь или редкое мочеиспускание.

Диагностика цистита

При первых же признаках заболевания нужно сразу обращаться к урологу. Женщинам рекомендуется проконсультироваться еще и у гинеколога, поскольку цистит может быть следствием заболеваний половой сферы.

Диагноз острого цистита ставят при осмотре больного и по анализу мочи. Если болезнь возвращается, то врач назначает посев мочи на стерильность, чтобы определить вид инфекции и чувствительность микробов к антибактериальным препаратам.

Если от недуга никак не удается избавиться, больному назначают УЗИ мочевого пузыря, цистоскопию, а также исследования на наличие инфекций, передающихся половым путем.

Многие женщины предпочитают бороться с циститом самостоятельно, однако не всегда самолечение дает хорошие результаты. Если боли и рези не проходят в течение трех-четырех дней или цистит часто повторяется, обязательно обратитесь к врачу.

Поможет пол-пала

Трава эрвы шерстистой (пол-пала) — универсальное средство для лечения многих урологических заболеваний.

Наиболее удобно готовить настой в термосе.

1 ч. ложку травы залейте стаканом крутого кипятка и настаивайте в течение часа.

Принимайте настой теплым по 0,5 стакана 2—3 раза в сутки. Курс лечения — 20—30 дней.

Если термоса нет, то можно приготовить в эмалированной посуде отвар. 1 ч. ложку эрвы залейте стаканом воды комнатной температуры, закройте крышкой и держите на водяной бане, помешивая, 15 минут. Охладите, процедите, оставшееся сырье отожмите. Объем отвара доведите до 200 мл, долив кипяченой воды.

Выпивайте по 0,5 стакана 2—3 раза в сутки. Курс лечения — 10—30 дней.

И. БАБАНИНА,
Хабаровский край.

Целебный водопад

Главное правило в лечении цистита — это пить побольше жидкости. Неважно, что это будет: чай, компот или минеральная вода. Даже обычная кипяченая вода подойдет — здесь важно количество (до 2—3 л в сутки).

Очень полезен морс из свежей или свежезамороженной клюквы. Отожмите из ягод сок и не кипятите его, иначе все полезные вещества, содержащиеся в клюкве, разрушатся. Можно сначала отжать сок, прокипятить ягоды, а уже затем добавить отжатый сок в отвар. Тогда объем морса увеличится, а полезные свойства не потеряются. По вкусу можно добавить сахар.

Натуральные чаи (черный и зеленый) оказывают очищающее и мочегонное действие, способствуют оздоровлению мочевыводящих путей.

А вот от сладких газированных напитков, лимонадов, кофе, пива, вина (да и вообще алкоголя в любом виде) лучше отказаться.

Что касается диеты, то исключите копчености, солености, маринады, а также все острое и жареное. Не увлекайтесь приправами и пряностями. Лучше всего на некоторое время убрать их из рациона совсем.

Очень помогает при цистите сухое тепло: и боль снимает, и воспаление уменьшает. Ходите по дому в панталонах, в колготках — главное, чтобы вам было тепло. Не помешают и шерстяные носки. Некоторые советуют также погружаться в очень теплую (даже горячую) ванну или сидеть над ведром с горячей водой. Но не все врачи разделяют эту точку зрения.

Беременным на заметку

Воспаление мочевого пузыря может настигнуть женщину как на поздних, так и на ранних сроках беременности (начиная с первой недели).

Отчего возникает цистит у беременных? Главные причины — особенности строения мочеполовой системы, нарушения гормонального баланса, половые инфекции, давление растущей матки на мочевой пузырь.

Симптомы цистита во время беременности: учащенное мочеиспускание, жжение во время мочеиспускания, ощущение неполного опорожнения мочевого пузыря и незначительное повышение температуры.

При первых же подозрениях на цистит беременная женщина должна незамедлительно обратиться к акушеру-гинекологу, а возможно, и к урологу.

Лечение цистита во время беременности характеризуется применением более щадящей антибактериальной терапии, так как антибиотики могут отрицательно повлиять на плод.

Цистит лечите так...

Цистит советую лечить так. 10—15 ягод можжевельника растолките и добавьте 1 ст. ложку измельченного хвоща полевого, после чего залейте 0,5 л кипящей воды. Доведите до кипения и держите на огне

10 минут. Затем отвар остудите, процедите.

Принимайте по трети стакана 3 раза в день.

А этот рецепт испытала на себе вся наша семья. В 3 стакана кипящей воды всыпьте по 1 ч. ложке травы тысячелистника, ромашки и укропа. Держите на малом огне 5 минут, остудите, процедите.

При цистите пейте по половине стакана отвара 3 раза в день независимо от еды.

Советую никогда не пропускать летнего сбора зверобоя. Для лечения самых различных заболеваний годятся и цветы, и трава, и корни этого удивительного растения.

Стакан чая из травы зверобоя, принятый перед сном, защитит ребенка и взрослого от непроизвольного мочеиспускания во сне.

Чтобы приготовить настой, залейте 40 г сушеной травы зверобоя с цветами литром кипятка, настаивайте 2—3 часа, укутав теплым одеялом. Принимайте настой при цистите и недержании мочи без нормы — вместо чая и воды.

Н. ПОЛОТНОВА,
Вологодская область.

Понадобятся антибиотики

Чтобы не терять времени, уролог назначает лечение, не дожидаясь результатов анализа. В первую очередь потребуются препараты, которые попадают в мочевой пузырь и оказывают местное антимикробное, противовоспалительное действие. К ним относятся фурагин, фурадонин, 5-нок или его отечественный аналог — нитроксолин, а также невиграмон, неграм.

После того как будут известны результаты анализов, врач обязательно назначает антибиотики (ципрофлоксацин, нитрофурантоин, норфлоксацин, монурал). Эти препараты значительно уменьшают риск перехода

заболевания в хроническую форму. Специалист подбирает лекарство с учетом местонахождения и степени тяжести инфекции, ее вида, предполагаемого или установленного при микробиологическом исследовании возбудителя. В некоторых случаях назначается комбинированное лечение из нескольких лекарственных средств.

При хроническом рецидивирующем цистите продолжительность антибактериального курса должна составлять не менее 7—10 дней.

В период лечения необходимо исключить из рациона острые, пряные блюда, маринады, уксус, перец, горчицу, все алкогольные напитки, в том числе и пиво. Попадая в мочевой пузырь, многие вещества, входящие в состав этих продуктов, раздражают его слизистую, «подогревая» в ней воспаление.

Старайтесь побольше пить — 2,5—3 л жидкости в день (конечно, если это не противопоказано по другим причинам: нет отеков, тяжелой сердечной недостаточности, при которой количество жидкости ограничивается). Пить лучше щелочные минеральные воды типа «Боржоми». Хорошо действуют мочегонные травы: полевой хвощ, листья подорожника, толокнянка (медвежьи ушки), березовые почки, кукурузные рыльца. Они продаются в аптеках, и на упаковках указано, как готовить отвары и настои.

В острый период заболевания полезны теплая грелка на низ живота, ванна перед сном (температура воды +38—40°С). Врач может назначить также курс УВЧ, диатермию на область мочевого пузыря. Но если пациент страдает какими-либо другими заболеваниями, он должен обязательно предупредить об этом специалиста: при многих недугах, в том числе гинекологических, тепловые процедуры категорически противопоказаны.

Иногда при хроническом или осложненном цистите одних антибиотиков может быть недостаточно. В этом случае мочевой пузырь промывают через катетер антисептическими и дубильными растворами, вводят антибиотики и заживляющие масла.

Ноющие боли в пояснице

Моего брата беспокоят ноющие боли в пояснице, постоянная слабость, при этом температура небольшая – 37,1°С. Еще у него мутная моча. Какие пройти обследования?

О. ВАСИЛЬЕВА, г. Тверь.

На письмо отвечает врач-нефролог Евгений Александрович РЯЗАНЦЕВ.

– Повышенная температура, которая фиксируется в течение месяца и сопровождается изменениями самочувствия, является поводом для обследования. Связаны ли эти симптомы с болезнью мочевого пузыря или почек, сказать трудно.

Необходимо для начала прийти на осмотр к терапевту и сделать общий анализ крови, общий анализ мочи и, возможно, еще ряд исследований, которые будут зависеть от результата осмотра и опроса пациента.

Лихорадка указывает на воспалительный процесс. Где он протекает, надо искать. В то же время при явном воспалении температура тела может оставаться в пределах нормы.

Природа в беде не оставит

При хроническом цистите 1 ст. ложку измельченных листьев толокнянки залейте 2 стаканами холодной воды, настаивайте в течение ночи (12 часов). Затем доведите настой до кипения и держите на огне в течение

5 минут, процедите. Это суточная доза.

Если вы страдаете от хронического цистита, то пейте в течение 2 недель очень полезный настой из листьев брусники, который поможет избежать обострений.

Смешайте 2 части брусничных листьев, добавьте 3 части почечного чая и 5 частей листьев толокнянки. Залейте 1 ст. ложку этой смеси стаканом кипятка. Прокипятив 15 минут на водяной бане, настаивайте 1 час. Затем процедите и принимайте настой 4 раза в день по 2 ст. ложки за полчаса до еды.

Н. ВОЛОДИНА,
г. Калуга.

■ К врачу!

Обязательно обратитесь к врачу, если:

— несмотря на ваше лечение, боли и рези не проходят в течение 3—4 дней;

— вас беспокоят повышенная температура, резкая слабость, головная боль, боли в пояснице (все это признаки пиелонефрита — воспаления почек);

— если моча стала очень мутной, изменила цвет, в ней появились хлопья;

— если цистит повторяется неоднократно;

— если у вас был случайный половой контакт — вполне возможно, что это не банальный цистит, а, как ни прискорбно, одна из неприятных половых инфекций;

— если у вас выявлены аномалии мочевыводящих путей.

Чем опасен цистит

После первого случая острого цистита болезнь нередко возвращается. Это происходит из-за того, что пациентки прерывают курс лечения, отказываются со-

блюдать рекомендации врача или принимают лекарства в неправильной дозировке.

Лечение цистита ни в коем случае нельзя откладывать или прерывать, иначе болезнь может перейти в хроническую форму. В этом случае инфекция как бы «засыпает», но стоит иммунитету ослабеть – и цистит обостряется вновь.

При отсутствии лечения из мочевого пузыря инфекция может «подняться» в почки и вызвать развитие пиелонефрита (воспаление почек). В этом случае к проявлениям цистита прибавятся боли в пояснице, повышение артериального давления, помутнение мочи, слабость, разбитость, снижение аппетита, головные боли.

Также могут возникнуть функциональные изменения в мочевом пузыре. В таких случаях циститы характеризуются вялым повторяющимся течением и плохо поддаются антибактериальной терапии.

Непролеченный цистит может повлечь за собой не только хроническую форму, но и другие, более опасные болезни.

Пиелонефрит. Моча транспортируется из почек в мочевой пузырь по мочеточникам. При цистите может развиться рефлюкс – заброс мочи из мочевого пузыря обратно в мочеточники. В этом случае болезнетворные микробы могут попасть в почки и вызвать развитие пиелонефрита.

Недержание мочи. Неоднократные воспаления не проходят для мочевого пузыря бесследно. Со временем появляются нарушения его стенок и сфинктера. Как следствие, развивается недержание мочи. Чтобы этого избежать, нужно раз и навсегда вылечить цистит.

Разрыв мочевого пузыря. Это осложнение цистита бывает чрезвычайно редко. Обычно оно возникает при нарушении кровообращения в сосудах мочевого пузыря или при резко сниженном иммунитете, а также когда больной не получает лечения. В запущенных случаях воспаление становится гнойным, в стенках мочевого пузыря появляются зоны

омертвения. Там и происходит разрыв. Моча изливается в брюшную полость, вызывая ее воспаление — перитонит. В этом случае требуется немедленная операция.

Мочегонный фиточай

Хочу поделиться рецептом эффективного фиточая, который обладает мочегонными и противовоспалительными свойствами.

Смешайте по 15 г березовых листочков и корня стальника, по 10 г листьев крапивы, плодов фенхеля и травы хвоща полевого, по 20 г цветков календулы и травы тысячелистника. 1 ч. ложку смеси залейте стаканом кипятка.

Пить такой чай нужно месяц: 3 раза в день после еды по 0,5 стакана.

Г. КОНЬКОВ,
Краснодарский край.

Профилактика

Для профилактики цистита женщины должны в первую очередь избегать переохлаждения: не купаться в холодной воде, не носить осенью и зимой короткие куртки, мини-юбки, тонкие колготки, ботиночки на тонкой подошве, не сидеть на холодных камнях или земле, держаться подальше от сквозняков.

Микробы, вызывающие цистит, могут попадать в мочевые пути при сексуальных перверсиях (после анального — вагинальный секс), несоблюдении правил гигиены наружных половых органов (подмываться нужно спереди назад, а не наоборот), редкой смене белья (кишечная палочка из анальных выделений втирается в уретру или влагалище). То, что является нормой для кишечника, в половой сфере вызывает воспаление.

Не рекомендуется носить синтетическое нижнее белье, а также обтягивающую одежду, так как она препятствует нормальному кровообращению в органах малого таза.

Заместительная гормональная терапия для женщин в постменопаузе снижает риск обострения болезни.

Чтобы избежать обострения цистита, необходимо своевременно лечить воспалительные заболевания, как можно реже употреблять консервированные и чрезмерно соленые продукты.

Женщинам полезно употреблять как можно больше жидкости — не менее 2 л в день с учетом супов и соков. Не следует пересаливать пищу, злоупотреблять животными белками, так как при переваривании мяса образуется избыток вредной мочевой кислоты. Лучше отдавать предпочтение растительной и молочной диете.

■ К сведению

В настоящее время при лечении впервые возникшего острого цистита применяется 3—5-дневная антимикробная терапия. Следует помнить, что неправильное или неполное лечение цистита влечет за собой переход заболевания в хроническую форму.

Поэтому врач выбирает антибактериальный препарат с учетом местонахождения и степени тяжести инфекции, ее вида (бактериальная, грибковая, вирусная и др.), предполагаемого или установленного при микробиологическом исследовании возбудителя. В некоторых случаях назначается комбинированное лечение с использованием нескольких лекарственных средств.

При хроническом рецидивирующем цистите продолжительность антибактериального курса должна составлять не менее 7—10 дней.

Сныть спешит на помощь

Распространенный и не слишком жалуемый садоводами сорняк — сныть — оказывается, растение очень полезное. В нем содержится много минеральных солей и микроэлементов. Сныть обладает мочегонным, противовоспалительным, болеутоляющим, кровоочистительным эффектом. Химический состав растения максимально приближен к формуле нашей крови, поэтому человек безболезненно может употреблять его длительное время. Настой из всех частей сныти широко используется в народной медицине при лечении заболеваний почек, мочевого пузыря, многих других заболеваний.

Настой готовят так: 2 ст. ложки сухой травы залейте 0,5 л кипятка, настаивайте 2 часа в теплом месте и пейте по 0,5 стакана за 20 минут до еды.

Полезно лечиться и настойкой сныти. Бутылку или банку заполните на треть сухими корневищами, залейте доверху водкой, настаивайте 2 недели в темном месте. Принимайте по 20—25 капель за 20 минут до еды.

Почему изменился цвет

Скажите, пожалуйста, что может означать изменение цвета мочи?

О. ШУТОВ,
г. Нижний Новгород.

На вопрос отвечает врач-нефролог Евгений Александрович РЯЗАНЦЕВ.

— У здоровых людей в норме моча должна быть прозрачной, соломенно-желтого цвета и без осадка.

Но цвет мочи может измениться, например, при употреблении в пищу продуктов, содержащих какие-либо натуральные или искусственные красители, которые выводятся из организма в неизмененном виде. К таким продуктам относятся свекла, поливитамины и т. д.

При различных заболеваниях цвет и запах мочи также может меняться. Но эти изменения могут быть и не связаны с поражением почек. Например, при болезнях печени в кровь больного выделяется большое количество желчных пигментов, которые придают моче насыщенный желтый цвет.

Изменения цвета и появление осадка в моче, конечно, практически всегда бывают при заболеваниях почек и мочевыводящих путей. Но надо помнить, что подобные нарушения порой незаметны глазу, часто их можно обнаружить только во время лабораторного исследования.

Не запускайте болезнь

Отдельно стоит рассказать об интерстициальном цистите. При некоторых особенностях строения стенки мочевого пузыря воспалительный процесс распространяется не только на слизистую, как при обычном цистите, но и на подслизистый слой и мышечную стенку мочевого пузыря.

У интерстициального цистита есть несколько отличительных особенностей. Мочеиспускание при нем происходит до 100—150 раз в сутки. Могут быть боли внизу живота, болезненность при мочеиспускании, повышение температуры тела.

Интерстициальный цистит практически не поддается лечению. Иногда в результате приема антибиотиков наблюдается некоторое улучшение, но чаще он не имеет никакого действия или вызывает ухудшение состояния.

При длительном течении интерстициального цистита мышечная ткань стенки мо-

чевого пузыря перерождается в грубую рубцовую, мочевой пузырь теряет свою эластичность и быстро уменьшается в объеме.

Когда объем мочевого пузыря достигает 50 мл, возникает такое заболевание, как микроцист. Очень часто единственным путем лечения интерстициального цистита является операция.

При подозрении на интерстициальный цистит необходимо сделать биопсию стенки мочевого пузыря. Если диагноз будет подтвержден, то лечащий врач должен ставить вопрос об операции.

Полынное тесто

Для лечения простуженного мочевого пузыря залейте 1 ст. ложку сухой полыни (чернобыльника) стаканом кипятка, кипятите 15 минут, настаивайте полчаса.

В этом отваре смочите ткань, а потом в него добавьте ржаной муки, чтобы получилось тесто. Выложите тесто на ткань и зафиксируйте лепешку на области мочевого пузыря. Утром лепешку снимите и вымойтесь. Делайте свежую лепешку ежедневно до улучшения состояния. При этом надо принимать настой толокнянки или листьев брусники: 1 ст. ложку сухого сырья залейте 250 мл кипятка, настаивайте 2—3 часа и пейте по 0,5 стакана натощак утром и на ночь.

М. ТЕРЕШКИНА,
г. Кемерово.

За помощью к природе

Очень полезны при цистите морковный сок, тыквенная каша, укроп, отвар овса.

Помогает при цистите и пиелонефрите сладкое лакомство из сосновых почек. В мае соберите почки, промойте в холодной воде, просушите, пропустите через мясорубку, залейте горячим

сахарным сиропом в соотношении 1:2.

Для профилактики заболеваний мочеполовой сферы используйте настой укропного семени. Измельчите семя в кофемолке, заварите 1 ч. ложку укропной муки 200 мл кипятка, настаивайте 1–1,5 часа. Принимайте настой вместе с осадком 1 раз в день утром натощак в течение недели.

Приготовьте настой семян огурца. Залейте 2 ст. ложки истолченных в порошок семян 200 мл кипятка, 15 минут держите на водяной бане, настаивайте 30 минут. Пейте по трети стакана 3 раза в день за полчаса до еды.

Не забывайте о гигиене

Мне 39 лет, мужу – 50. После замужества я впервые столкнулась с циститом. Гинеколог сказала, что это цистит медового месяца. Я пила толокнянку, бруснику, хвощ, но они уже перестали помогать. В моче повышено количество лейкоцитов, обнаружены кишечная палочка и уреаплазма. Мазки на другие заболевания отрицательные.

Сейчас я заканчиваю курс лечения. Меня беспокоит, что даже на фоне приема таблеток остается легкий зуд в мочевом канале, моча мутная. Как можно предотвратить дальнейшее обострение цистита? Откуда взялась кишечная палочка в мочевом канале? Мы с мужем хотим ребенка. Скажите, пожалуйста, возможно ли это в нашем возрасте и при этих заболеваниях? Какие еще анализы необходимо сдать, куда лучше обратиться, чтобы ребенок по возможности родился здоровым?

Н. ПЕТРОВА,
г. Нижний Новгород.

Объясняет врач-гинеколог высшей категории Нина Александровна БОНДАРЬ.

– Пролечиться вам следует обоим, убрать лишнее количество уреаплазм и кишечную палочку в мочевых путях.

Кишечная палочка попадает в мочевые пути при половом акте, неправильном подмывании наружных половых органов (нужно спереди назад, а не наоборот), редкой смене белья.

Для контроля анализа мочи надо правильно ее собрать: подмыться, ваткой прикрыть выход из влагалища. Первую порцию (треть) мочи не использовать, среднюю порцию собрать в заранее приготовленную чистую сухую баночку.

Если моча мутная, значит, в ней есть лейкоциты, то есть где-то в мочевых путях идет воспалительный процесс.

Кишечная палочка трудно поддается лечению: микробный мир гораздо старше и «умнее» человека. Он быстро приспосабливается и начинает выделять ферменты, разрушающие антибиотики.

Следует сдать мочу на чувствительность к антибиотикам, для того чтобы подобрать те, к которым микробы еще не успели приспособиться.

А затем профилактика и в первую очередь гигиена! Первое время (недели две) хорошо бы использовать для подмываний антисептические травы: настои и отвары чистотела, зверобоя, ромашки.

Имейте в виду: лечение не быстрое. Наберитесь терпения. Если будете нетерпеливы и раздражительны, то ваши симптомы усилятся и зафиксируются в головном мозге. Психологический аспект в медицине называется диспареуния, то есть близость с мужем вместо счастья будет приносить боль, зуд, досаду.

При подготовке к беременности, помимо обследования и вылеченных инфекций, следует измерять температуру в прямой кишке утром в одно время в течение трех менструальных циклов. Если месячные регулярные и график температуры в прямой кишке такой, какой должен быть, то это значит, что ваши эндокринные органы в порядке.

Советую сдать анализ на антитела к краснухе, если вы ею в детстве не болели. При отсутствии антител в крови следует сделать прививку перед беременностью. Если антитела есть, то прививку делать не надо. Вы могли в детстве перенести краснуху незаметно, без особых проявлений, находясь рядом с больным.



Фитоаптечка

При цистите смешайте 3 ч. ложки плодов рябины с 1 ч. ложкой листьев брусники. Залейте смесь 0,5 л кипятка, настаивайте в теплом месте 4 часа, процедите. Пейте настой по 0,5 стакана с 1 ч. ложкой меда, 3–4 раза в день за полчаса до еды. Курс лечения – до улучшения состояния.

И. СТАРЦЕВА,
г. Кудымкар Пермского края.

Целебные ванны

При цистите, нефрите и мочекаменной болезни благотворно влияют на организм лечебные ванны с отваром полевого хвоща.

200 г хвоща залейте 3–5 л кипятка, настаивайте 2–3 часа, процедите и вылейте в ванну. Температура воды в ней должна быть 32–34 градуса. Продолжительность процедуры – не более 15 минут. После ванны обязательно нужно отдохнуть в постели в течение 2–3 часов (а лучше принять ванну перед сном).

При почечной колике и почечнокаменной болезни помогут ванны с отваром березового листа, спорыша и шалфея.

Смешайте травы в равных пропорциях и 100–150 г смеси залейте 5 л кипятка, настаивайте в тече-

ние 2 часов, процедите. Температура воды должна быть 36—37 градусов. Продолжительность процедуры — 10—15 минут. Принимайте такую ванну 5—7 раз через день (курс лечения).

В. КРЫЛОВ,
г. Сосновый Бор
Ленинградской области.

Питаемся правильно

Сегодня уже все знают, что питание важно абсолютно при любом заболевании. Не является исключением и цистит.

Мочевой пузырь неразрывно связан с почками. А их работа, в свою очередь, подчинена строгим суточным ритмам. Самое активное время для них — это утро и день, вечер и ночь — период отдыха и расслабления. Поэтому запомните основное правило при цистите: калорийные продукты — в первой половине дня, а легкие — во второй.

При обострении болезни рекомендуют пищу, не содержащую соль, концентрированные белки (мясо, творог, сыр, рыбу, фасоль и т. п.), крахмал (картофель, хлебобулочные изделия из муки высшего сорта) и рафинированные сахара (сладости, сладкие газированные напитки). Полезно употреблять овощи, свежевыжатые овощные соки и каши из цельной крупы.

Для уменьшения жжения в мочеиспускательном канале в период обострения болезни рекомендуют два раза в день пить по 300 мл свежевыжатого морковного или свекольного сока. Полезны при цистите арбузы.

Исключите продукты, которые оказывают раздражающее действие на стенку мочевого пузыря:

— алкоголь;

— специи и приправы;

— черный и красный перец;

— соевый соус;

— уксус;

— кофе, чай, напитки на основе колы;

— апельсиновый сок и другие цитрусовые;

— пищевые продукты, напитки, лекарства или витамины, содержащие сахарин;
— виноград, персики, сливы, яблоки, яблочный сок;
— авокадо, бананы, майонез;
— орехи;
— лук (свежий, репчатый и порей);
— сыры;
— сметану, йогурт;
— шоколад;
— изюм.



Фитоаптечка

При задержке мочи измельчите 3 корня петрушки и 3 небольших кусочка молодой коры орешника. Залейте их литром воды. Прокипятите 20 минут и пейте в течение дня.
Орешник помогает и в лечении других заболеваний, связанных с почками и мочевым пузырем. 2 ст. ложки порубленных листьев орешника залейте 0,5 л воды, прокипятите 10 минут, остудите и пейте вместо воды.

О. КАРТАВИНА,
Ростовская область.

Лечебная тренировка

Методика тренировки мочевого пузыря включает три основные части: обучение, создание плана мочеиспусканий и его выполнение.

Основной смысл тренировки: больной должен соблюдать заранее установленный и согласованный с врачом план мочеиспусканий, то есть пациент должен мочиться через определенные интервалы времени.

У людей в течение нескольких лет заболевания формируется своеобразный стереотип, который заключается в стремлении опорожнить мочевой пузырь при возникновении даже незна-

чительного позыва. Это желание возникает из-за страха перед возможным недержанием мочи.

Во время тренировки мочевого пузыря повышаются интервалы между мочеиспусканиями. Для этого пациент должен сдерживать позывы к мочеиспусканию с помощью сильного сокращения анального сфинктера.

Лечение по программе тренировки мочевого пузыря обычно продолжается несколько месяцев. Рекомендуется интервал между мочеиспусканиями повышать на полчаса каждые 2—3 недели до достижения периода в 3—3,5 часа.

Тренировка мочевого пузыря чаще всего проводится в сочетании с медикаментозным лечением.

Ко времени окончания курса медикаментозной терапии, обычно продолжающейся 3 месяца, должен быть сформирован новый психологический стереотип мочеиспусканий.

Также рекомендуется выполнять упражнения для тренировки тазовых мышц. В последние годы упражнения для тазовых мышц достаточно широко применяются в целях профилактики недержания мочи еще до возникновения первых симптомов.

Когда терпеть нет мочи...

После того как я перенесла острый цистит, у меня появилась гиперактивность мочевого пузыря. Если подмерзну или понервничаю, начинаю часто бегать в туалет. Как избавиться от этого недуга?

Р. МИТЮРИНА,
Нижегородская область.

Рассказывает врач-уролог высшей категории, андролог, онколог Марк Викторович МАМОНОВ.

— Мочевой пузырь может стать гиперактивным при воспалительных заболеваниях (цистите, пиелонефрите), мочекаменной болезни, после родов, сильного стресса.

Главное, чем характеризуется гиперактивность мочевого пузыря, — это повышенная готовность мышц к сокращению.

В норме мочевой пузырь сокращается при объеме 300 мл мочи, а при гиперактивности ему достаточно иметь 50 или 100 мл жидкости.

Частое мочеиспускание заставляет человека вставать и ночью. Причем часто позыв может усилиться от шума падающей воды из крана, при приближении к туалету и от многого другого.

При гиперактивности мочевого пузыря применяются методы исследования, позволяющие более объективно поставить диагноз: цистоскопия и УЗИ почек, мочевого пузыря, предстательной железы у мужчин.

Для лечения применяется комплексный подход. В первую очередь необходимо устранить все хронические заболевания мочевого пузыря и только потом приступать к устранению гиперактивности.

Обычно больные лечатся только консервативно. Но если есть дополнительные отягощающие болезнь ситуации (скажем, перелом позвоночника или костей таза), то выполняются минимальные инвазивные вмешательства.

Например, введение ботелотоксина в детрузор (мышечный слой).

Данный токсин применяется в косметологии и неврологии и разрушает связь между нервным окончанием и мышечным волокном, что позволяет избежать сокращения детрузора. Но такое вмешательство проводится крайне редко, только при упорно текущем заболевании.

При гиперактивном мочевом пузыре нельзя курить, пить кофе, вино желательно употреблять в минимальном количестве. Также необходимо снизить потребление соли.

Признаки гиперактивности мочевого пузыря

— учащенное мочеиспускание (более 8 раз в день);

— повелительные позывы к мочеиспусканию, которые невозможно отложить (ургентность);

— ночное мочеиспускание (никтурия);

— недержание мочи при сильных позывах к мочеиспусканию.

Данные симптомы не всегда наблюдаются одновременно: достаточно одного или двух, чтобы предположить заболевание.

При этом должны быть исключены цистит, опухоль, камни мочевого пузыря, инфекция мочевых путей и т. д., которые имеют похожие признаки.

Сигналы организма

Недавно я переболела острым циститом. Полгода не было никаких обострений, а тут вдруг резко заболел живот и появилась кровь в моче. Расскажите, пожалуйста, при каких заболеваниях возникают такие симптомы?

О. ИВАНОВА,
г. Дзержинск Нижегородской области.

На вопрос отвечает врач-уролог, доктор медицинских наук, профессор Валентин Николаевич КРУПИН.

— Гематурия (наличие примеси крови в моче) — один из распространенных признаков многих урологи-

ческих заболеваний. Эритроциты придают моче мутный вид и розовую, буро-красную или красновато-черную окраску в зависимости от степени гематурии. Если эритроцитов много (макрогематурия), то изменение цвета можно заметить невооруженным глазом. При микрогематурии эритроциты обнаруживаются только во время исследования осадка мочи под микроскопом.

По форме кровяных сгустков можно предположить, где находится патологический процесс. Например, червеобразные сгустки свидетельствуют о заболевании верхних мочевых путей, а бесформенные характерны для кровотечения из мочевого пузыря.

Гематурия может сопровождаться и другими симптомами: болью, жжением и резями при мочеиспускании, повышением температуры тела.

Причиной этих явлений могут стать воспалительные заболеваниях почек, мочекаменная болезнь, эндометриоз мочевого пузыря, кисты почек, а также травма мочеполовой системы. Однако более опасной является так называемая безболевая гематурия, которая, как правило, является следствием опухолевых процессов в мочевыводящих путях.

Поэтому при любых вариантах гематурии нужно обязательно обратиться за помощью к врачу. Только специалист способен разобраться со всеми имеющимися у больного симптомами, поставить правильный диагноз и назначить своевременное лечение.

Чай для почек

Натуральные чаи (черный и зеленый) оказывают очищающее и мочегонное действие, способствуют оздоровлению мочевыводящих путей.

Зеленый чай благодаря наличию витаминов, особенно С и Р, поддерживает проницаемость и упругость стенок мельчайших кровенос-

ных сосудов — капилляров — и тем самым предотвращает или прекращает внутреннее кровоизлияние. Кроме того, благодаря содержащимся в нем катехинам слизистые оболочки мочевыводящих путей и почек становятся более устойчивыми к инфекциям и воздействию солей.

В свежезаваренный черный чай (без сахара) добавьте 1—2 ст. ложки молока, чуть охладите и медленно пейте 2—3 раза в день. В результате усилится мочеотделение.

Заварите 1 ч. ложку зеленого чая стаканом кипятка, настаивайте 5—7 минут, процедите, добавьте 1 ч. ложку меда. Пейте при цистите по 1 стакану 3—4 раза в день в течение 3—5 дней.

Цистит или цисталгия?

Несколько лет назад меня стал беспокоить низ живота. УЗИ показало хронический цистит, результаты анализов мочи то очень плохие, то нормальные. Вычитала, что на цистит похожа цисталгия, но как узнать?

Л. ИВАНОВА,
д. Старые Буриги Псковской области.

На письмо отвечает кандидат медицинских наук Ольга Владимировна СОРОКИНА.

— Цистит и цисталгия — это заболевания мочевого пузыря. Во многом симптомы этих недугов схожи: наблюдается учащенное и болезненное мочеиспускание. Но при цистите слизистая мочевого пузыря воспалена, в моче можно обнаружить кровь, гной и бактерии. При цисталгии болевые ощущения во время мочеиспускания распространяются за пределы пораженного участка или органа, боль отдает во влагалище, промежность, область под желудком. Между обострения-

ми возникают долгие периоды затишья. Цисталгия часто осложняется заболеваниями половых органов.

Вам поставили диагноз «хронический цистит». К циститу приводят переохлаждение, перенесенные инфекции, пренебрежение правилами личной гигиены. Хронический цистит является осложнением других заболеваний мочевого пузыря.

Вам нужно пересмотреть свой рацион питания: исключите жирные, жареные, копченые, соленые продукты, пряности.

Рекомендуются настои брусники, толокнянки и других мочегонных трав. Полезен клюквенный морс домашнего изготовления, который при больной печени должен быть сладким.

При болях после мочеиспускания можно принимать но-шпу — по 1—2 таблетки 2—3 раза в день — или дротаверин.

Уретрит

Как проявляется недуг

Признаками уретрита (воспаления уретры — мочеиспускательного канала) являются болезненное мочеиспускание, а также выделение гноя из мочеиспускательного канала, покраснение и слипание краев его наружного отверстия. Также уретрит проявляется резью, жжением, зудом и любым другим дискомфортом при мочеиспускании.

Уретрит может протекать только с неприятными ощущениями при мочеиспускании, без выделений из уретры. У мужчин в силу анатомических особенностей (более длинная и узкая уретра) симптомы уретрита ощущаются острее и болезненнее.

У женщин они менее выражены.

Тотальный уретрит — это воспаление всего мочеиспускательного канала. Симптомы тотального уретрита сходны с симптомами простатита.

Если уретрит не лечить, то через некоторое время все признаки болезни исчезнут сами собой. Но, как правило, каждое очередное обострение будет проходить с более яркими симптомами и появится риск развития осложнений.

У мужчин уретрит нередко переходит в воспаление предстательной железы (простатит). Также наблюдаются следующие осложнения уретрита: воспаление семенных пузырьков (везикулит), воспаление яичка (орхит), сужение мочеиспускательного канала. У женщин чаще всего уретрит переходит в другие заболевания мочевых путей (например, воспаление мочевого пузыря), также могут развиться нарушения микрофлоры влагалища.



Фитоаптечка

При воспалении мочевого пузыря и мочевыводящих каналов помогает следующий сбор. Берут прутняк веничный (плоды или лист), шелковицу (кору корня) — по 10 г. Измельчают и смешивают. 1 ч. ложку сбора заливают 100 мл кипятка, настаивают 15 минут, затем процеживают. Добавляют по вкусу сахар. Выпивают отвар в горячем виде. Лекарственными считаются плоды прутняка, собираемые осенью, и листья, собираемые в июне.

Двойная диагностика

Чтобы подтвердить диагноз «уретрит», проводят следующие исследования.

При первом посещении врача у больного берут мазок из уретры. По этому ана-

лизу можно определить наличие или отсутствие патогенных бактерий (гонококков, трихомонад, хламидий и так далее).

Хламидиоз принято диагностировать двумя методами: проводят культуральное исследование + ПЦР (полимеразную цепную реакцию) либо ПЦР + ПИФ (прямую иммунофлюоресценцию). Такая двойная диагностика необходима для перепроверки, поскольку ни один метод не может дать абсолютно точных результатов.

При уретрите обязательно нужно провести обследование на сифилис, особенно если человек упоминает о случайных половых контактах. Для этого, кроме осмотра врачом, пациент проходит бактериоскопическое и серологическое исследования. Если микроорганизмы не найдены, то считается, что уретрит неспецифический.

При подозрении, например, на папилломавирусную инфекцию, полипы, новообразования назначается уретроскопия.

Фитоаптечка

При воспалении печени и мочевыводящих путей 6 г измельченных в порошок сухих корней алтея заливают стаканом холодной воды. Настаивают 8–10 часов. Половину настоя выпивают днем за 30 минут до еды, остальное – перед сном.

Во всем виноват стресс

Чтобы предотвратить развитие уретрита, необходимо избегать факторов, способствующих снижению иммунитета. Перечислим основные из них:

- Сильное переохлаждение.
- Стрессовые ситуации.
- Гормональные сбои: беременность, роды, аборт, нарушения менструального

цикла, отмена оральных контрацептивов, климакс и т. д.

◆ Нерегулярная половая жизнь.

◆ Пренебрежение правилами гигиены.

◆ Прием антибиотиков.

◆ Проблемы со стулом, особенно если они носят хронический характер.

◆ Мочекаменная болезнь (камень или песок, проходящие по мочеиспускательному каналу, могут повредить его стенки и вызвать развитие уретрита).

◆ Хронические воспалительные заболевания.

◆ Медицинские операции и манипуляции (например, забор мазка или катетеризация мочевого пузыря).

◆ Нерегулярное и неправильное питание, недостаток микроэлементов и витаминов.

◆ Проблемы со сном, недосыпание.

Не допускайте осложнений

Хронический уретрит протекает с эпизодами обострений и ремиссий, то есть симптомы заболевания периодически то появляются, то исчезают. С каждым очередным обострением воспаление захватывает все большую площадь слизистой мочеиспускательного канала. В результате заболевание прогрессирует и протекает каждый раз с более яркими симптомами. Если пациент вовремя не получает лечение, развиваются осложнения уретрита.

От мочеиспускательного канала воспаление переходит на предстательную железу, мочевой пузырь и органы мошонки. Таким образом, простатит, цистит, эпидидимит и орхит можно считать осложнениями уретрита.

В результате длительного хронического течения уретрита, отсутствия его полноценного лечения, многочисленных манипуляций на мочеиспускательном канале (уретроскопии, катетеризации) может развиться су-

жение уретры — стриктура. Проявляется она в первую очередь ослаблением напора мочи при мочеиспускании. Для удаления стриктур требуется хирургическое вмешательство.

Еще одним осложнением уретрита является колликулит — воспаление семенного бугорка. Семенной бугорок — это точка мочеиспускательного канала, в которой открываются семявыбрасывающие протоки семенных пузырьков. Ее воспаление добавляет новые симптомы уретрита: боли становятся жгучими, колющими или простреливающими, наблюдается их иррадиация — они отдают в промежность, мошонку, бедра, низ живота.

Спасибо, толокнянка!

В листьях толокнянки (ее еще называют «медвежьи ушки») содержатся вещества, обладающие вяжущими, противовоспалительными, диуретическими, антибактериальными, дезинфицирующими и антимикробными свойствами. Растение входит в состав многих мочегонных чаев.

При уретрите 10 г сушеного сырья заливают 250 мл кипятка, выдерживают на водяной бане 15—20 минут, охлаждают на протяжении часа при комнатной температуре. Затем фильтруют, доводят объем до первоначального с помощью кипяченой воды.

Принимают по 70—100 мл от 3 до 5 раз в сутки, спустя 40 минут после еды.

Вероника против уретрита

Лекарственное растение вероника седая помогает при уретрите и заболеваниях почек. Трава (стебли, листья и

цветки) снимает воспаление, нормализует работу мочевого пузыря, почек.

◆ 2 ч. ложки выжатого из травы сока смешайте с 2 ч. ложками козьего молока и принимайте по утрам натощак.

◆ 2 ч. ложки сухой измельченной травы залейте 2 стаканами кипятка, настаивайте 2 часа. Пейте по полстакана 4 раза в день через час после еды.

Ф. НАСУХИНА,
Алтайский край.



Фитоаптечка

Если вы страдаете от частых позывов к мочеиспусканию, приготовьте настой из равных частей стручков фасоли, листьев толокнянки и кукурузных рылец. Залейте 40 г этой смеси 1 л кипятка, остудите и процедите. Выпейте настой в течение дня.

Т. БИТОВА,
Саратовская область.

Петрушка – молодец!

◆ Нарезать 80 г зелени петрушки, залить молоком так, чтобы оно покрывало траву. Поставить в нежаркую печь или духовку и дать молоку вытопиться, затем процедить. Принимать при уретрите по 1—2 ст. ложки каждый час, в течение дня выпить все средство.

◆ Чайную ложку истолченных плодов петрушки залить литром холодной воды. Настаивать 8—10 часов. Принимать по 3 ст. ложки настоя каждые 2—3 часа.

Средство помогает при цистите, уретрите, мочекаменной болезни, болезнях печени, отеках, как мочегонное средство.

Совет такой: примите ванну

При уретрите приготовьте лекарственный сбор: возьмите корни шиповника коричного, ягоды можжевельника, хвою сосны или ели (1:1:1).

Залейте 300 г измельченной смеси 10 л кипятка, проварите под крышкой около получаса на слабом огне. Дайте настояться в течение 3 часов.

Процеженный отвар влейте в ванну, наполненную водой температурой 37—39°С. Общие ванны принимайте раз в 2—3 дня на протяжении нескольких недель.

Мифы и правда об уретрите

Миф 1:
болезнь передается только половым путем.

Нет. Уретрит бывает неинфекционный. Например, при мочекаменной болезни песок и мелкие камни могут травмировать слизистую, в результате возникает воспаление. Воспалительную реакцию может вызвать какое-то химическое вещество, попавшее в уретру. Признаки уретрита появляются на фоне развития в уретре полипов или остроконечных кондилом. Иногда воспаление является результатом дисбиоза, развившегося из-за бесконтрольного употребления антибиотиков.

Но гораздо чаще врачи диагностируют инфекционный уретрит. Это могут быть как бактерии, передающиеся половым путем, так и привычная для человека микрофлора. Она становится агрессивной во время резкого ослабления иммунитета. Патогенные микроорганизмы, передающиеся при

половых контактах, часто приводят к воспалению слизистой оболочки мочеиспускательного канала. В первую очередь такими возбудителями являются гонококк, хламидии, трихомонады, вирус простого герпеса (редко, но бывает герпетический уретрит).

Миф 2:

заболевание развивается в основном у людей со сниженным иммунитетом.

Если уретрит вызван микроорганизмами, привычными человеку (неспецифический уретрит), то, конечно, болезнь получила развитие на фоне снижения иммунитета. Если причиной инфекции стали микробы, передающиеся преимущественно половым путем, то на возникновение уретрита состояние иммунной системы не влияет. Зато хорошая защитная реакция организма позволяет вылечить болезнь быстро и легко, в то время как при сниженном иммунитете с недугом справиться гораздо сложнее.

Миф 3:

уретрит протекает бессимптомно.

Это зависит от состояния иммунитета. Если защитные силы организма в норме, то при инфекционном уретрите появляются выделения и неприятные ощущения при мочеиспускании. Это означает, что организм адекватно реагирует на инфекцию и борется с ней.

Если же иммунитет снижен, то адекватной защитной реакции организма не происходит. А ведь воспаление — это и есть защитная реакция. В данном случае уретрит может протекать бессимптомно.

Иммунитет снижается при курении или употреблении в большом количестве алкогольных напитков.

Еще один доказанный специалистами фактор снижения иммунитета — половая распущенность.

И если человек обладает всеми тремя недостатками, то у него с большей вероятностью инфекция будет развиваться скрыто.

К бессимптомному течению болезни приводит также неправильное лечение. Например, часто больные покупают антибиотики, при-

нимают несколько таблеток и, как только исчезают симптомы, бросают курс лечения. Как правило, в таких случаях инфекция остается в организме и продолжает незаметно развиваться. В результате болезнь переходит в хроническую форму.

Миф 4:

уретрит лечится в основном антибиотиками.

Это зависит от того, по каким причинам возникло воспаление. Антибиотиками лечат уретрит, вызванный болезнетворными бактериями. При вирусном, грибковом, аллергическом, травматическом и других видах уретрита эти препараты бесполезны. Именно поэтому лечение должен назначать только врач.

Миф 5:

лечиться надо только у венеролога.

Лечение уретрита, действительно, лучше начинать с похода к венерологу, поскольку только этот специалист поможет выявить инфекцию, если она есть. Однако при неспецифическом уретрите больной будет перенаправлен к врачу-урологу.

Миф 6:

болезнь заканчивается бесплодием.

Конечно, без лечения гонорея и хламидиоз (это наиболее распространенные инфекции) очень часто заканчиваются бесплодием. Это коварные болезни, которые без правильного лечения дают рубцовые изменения в том органе, в котором идет инфекционный процесс.

Например, если страдает только уретра у мужчины, то гонорея или хламидиоз может закончиться стриктурой (сужением) уретры, что приводит к неполному опорожнению мочевого пузыря и возникновению хронического цистита.

В дальнейшем из-за восходящего процесса нарушения оттока мочи болезнь осложняется нефритом, гидронефрозом, почечной недостаточностью, но может развиться и бесплодие.

Миф 7:

лечить уретрит очень дорого.

Врач может подобрать как дорогие лекарства, так и общедоступные. Данные препараты различаются,

как правило, только всасываемостью и режимом приема.

В любом случае нельзя самостоятельно оказывать себе помощь. Лучше проконсультироваться с врачом, пока болезнь не перешла в хроническую форму, иначе затраты на лечение осложнений значительно возрастут.

Фитоаптечка

При уретрите залить 1 ч. ложку сухих цветков василька без корзинок стаканом кипятка, настоять 1 час, после чего процедить. Принимать по 2 ст. ложки 3 раза в день.

Энурез

Дождь в постели

Энурез (недержание мочи) считается детской проблемой, которая с возрастом проходит. Однако у некоторых пациентов эта неприятность затягивается на долгие годы. Кроме того, этот недуг обладает коварной способностью возвращаться.

Энурез — это не самостоятельная болезнь, а синдром, причина которого может быть самой разной. Данным термином обозначают непроизвольное выделение мочи. В быту принято считать, что эта неприятность обязательно должна происходить ночью. К сожалению, от энуреза пациент может страдать в любое время суток.

Обычно человек начинает контролировать процесс мочеиспускания в возрасте 3—4 лет, когда завершает-

ся созревание коры головного мозга и увеличивается размер мочевого пузыря. Достаточно развитая кора головного мозга позволяет сознательно контролировать процесс мочеиспускания, а большая емкость мочевого пузыря — удерживать в нем значительный объем мочи.

У мальчиков недержание мочи встречается в 4—5 раз чаще, чем у девочек. Детям до 6—7 лет диагноз «энурез» обычно не ставится. Большинство специалистов пришли к мнению, что до шестилетнего возраста энурез нельзя считать медицинской или психологической проблемой.

Почему промокли простыни?

Врачи различают первичный и вторичный энурез.

При первичном непроизвольное мочеиспускание продолжается с самого рождения без так называемых «светлых промежутков».

Вторичным энурез называют, когда человек научился контролировать процесс мочеиспускания, но через некоторое время проблема вернулась.

Для диагностики заболевания важно установить, в какое время суток обычно случается недержание мочи, имеются ли «светлые промежутки» между непроизвольным мочеиспусканием в раннем и более позднем возрасте.

Если ребенок или взрослый жалуется на непроизвольное мочеиспускание только по ночам, тогда диагностируют **ночной моносимптомный энурез.** Сегодня врачи объясняют его задержкой созревания головного мозга и организма в целом. «Виновны» в ночном моносимптомном энурезе и центральная нервная система, и мочевой пузырь. Он остается маленьким, а значит, не может держать в себе достаточное количество

мочи. А медленное созревание коры головного мозга тормозит формирование условного рефлекса. Проще говоря, в нервной системе не работают некие передаточные механизмы, которые должны сообщать мозгу, что мочевой пузырь переполнен и пора просыпаться. Замедленное развитие системы регуляции мочеиспускания может передаваться по наследству.

Если же непроизвольное мочеиспускание у детей старше 7 лет или у взрослых случается не только по ночам, но и днем, то это уже говорит о более серьезных отклонениях. Такой энурез может быть следствием инфекционных заболеваний, врожденных пороков мочевыводящих органов, травм позвоночника, поражения спинного и головного мозга, сахарного диабета.

Еще совсем недавно стресс считался чуть ли не главной причиной энуреза. В настоящее время врачи полагают, что роль психоневрологических факторов переоценивается. Взгляд на энурез как на следствие тяжелого психопатологического расстройства остался в прошлом. Но эмоциональные переживания и дистресс, то есть хронический стресс, способствуют задержке развития ребенка. Обычно же недержание мочи, связанное с какой-либо нервной реакцией, проходит вместе с психическим напряжением.

Фитоаптечка

При энурезе 1 ст. ложку подорожника залить стаканом кипятка и настоять, укутав, в течение часа. Затем процедить и принимать по 1 ст. ложке средства 3–4 раза в день за 20 минут до еды. Можно также принимать и сок подорожника.

Е. НОВИКОВА,
г. Саранск, Мордовия.

Виды болезни

Стрессовое недержание мочи — непроизвольное подтекание мочи во время кашля, смеха, бега и при других физических действиях, приводящее к повышению внутрибрюшного давления. Характерной особенностью стрессового недержания мочи является отсутствие позыва к мочеиспусканию.

Ургентное недержание мочи характеризуется непреодолимым сильным позывом к мочеиспусканию. Такой позыв называют «повелительным» (или «императивным»). Больные жалуются, что не успевают добежать до туалета при возникновении позыва. Иногда подтекание мочи происходит практически внезапно.

Смешанное недержание мочи — наличие у одного и того же больного нескольких типов заболевания. Чаще всего врачи сталкиваются с сочетанием симптомов стрессового и ургентного недержания мочи, что особенно характерно для женщин старшего возраста. При этом больные жалуются на подтекание мочи, которому либо предшествует неудержимый позыв к мочеиспусканию, либо недержание происходит в отсутствие позыва на фоне значительной физической нагрузки.

Недержание от переполнения встречается, когда мочевой пузырь теряет способность к своевременному и полному опорожнению. Такая ситуация возможна при слабости мочевого пузыря, вызванной повышенным употреблением алкоголя, неврологическими заболеваниями, сахарным диабетом, при аденоме простаты у мужчин, при опущении мочевого пузыря или матки у женщин.

Энурез у взрослых

У взрослых людей энурез встречается реже, чем у детей, но неприятностей он доставляет гораздо больше.

Чаще всего этот недуг связан с гиперактивностью мочевого пузыря (то есть повышенной реакцией на его наполнение), которая носит врожденный характер. Недержание мочи может возникать также при инфекциях нижних мочевых путей (цистит, уретрит), при камнях в мочевом пузыре, опухолях.

У пожилых эта проблема встречается очень часто: 66% людей старше 60 лет подвержены недержанию мочи. Энурез у пожилых пациентов может возникать в результате старения коры головного мозга, что влечет за собой утрату осознанного контроля над мочеиспусканием.

Женщины в этом возрасте чаще всего страдают энурезом из-за слабости поперечнополосатых мышц тазового дна, ослаблением мышц брюшной полости, опущением мышц влагалища и мочевого пузыря. Эти патологии возникают, как правило, из-за травматичных родов или гормональной перестройки организма во время менопаузы, когда возникает нехватка женских гормонов — эстрогенов. Также болезнь может быть вызвана ожирением и хирургическими операциями на органах таза. В результате возникает недержание мочи при физической нагрузке, подъеме тяжестей, беге и даже от смеха или кашля — то есть в ситуациях, когда повышается внутрибрюшное давление, а сфинктер (мышца, замыкающая мочеиспускательный канал) ослаблен.

У мужчин энурез обычно появляется из-за переполнения мочевого пузыря, особенно при аденоме простаты.

Костяника на посту

При энурезе вскипятите 2 стакана молока с 1 ст. ложкой темного меда. Снимите пенку, добавьте 2 ст. ложки семян укропа и 0,5 ч. ложки семян желтой моркови. Через полчаса молоко процедите и выпейте в течение дня. Курс лечения — 10 дней.

Рецепт второй: приготовьте отвар из листьев брусники (5 ч. ложек листьев на 2 стакана воды). Когда отвар остынет, положите в него ягоды костяники (1 стакан) и выдержите до тех пор, пока ягоды слегка не забродят. Затем снимите образовавшуюся белую пленку, процедите и пейте (ягоды можно съесть). Проделайте так 5—6 раз, и энурез пройдет.

С. БОГДАН,
г. Сегежа, Карелия.

Пузырь на замок

При недержании мочи пациент должен сдать общий анализ мочи, посев на флору, ультразвуковое исследование мочевого пузыря. При необходимости проводится детальное обследование функций мочевого пузыря. Женщинам, помимо обращения к урологу, стоит проконсультироваться и у гинеколога. Нередко бывает, что недержание мочи связано с опухолями в органах малого таза.

Кроме того, пациенту предлагается в течение нескольких дней вести подробный дневник, в котором он отмечает «сухие» ночи, наблюдения за процессом мочеиспускания, описывает водный и пищевой рацион, применение лекарственных средств, то есть все то, что может понадобиться врачу для постановки более точного диагноза.

Сегодня рекламируют множество препаратов и методов лечения энуреза, но, к сожалению, очень немногие из них доказали свою эффективность на практике. Так что универсального средства для лечения недержания мочи нет, в каждом случае терапия индивидуальна.

При лечении гиперактивного мочевого пузыря применяют в основном медикаментозные препараты, физиопроцедуры, иглотерапию.

Если у женщины энурез связан с климаксом, то гинекологи назначают гормональное лечение.

Стрессовое недержание мочи тоже вначале лечится консервативно: медикаментозная терапия сочетается с гимнастикой для укрепления мышц тазового дна.

Хирургические операции проводят только в том случае, если консервативная терапия не дала результата. Наименее травматичными и наиболее эффективными на сегодняшний день признаны слинговые операции с введением свободно располагаемых синтетических петель. Такие операции хорошо переносятся пациентами, эффективность лечения составляет 95%.

От ночного недержания мочи

От ночного недержания мочи принимайте на ночь настойку пустырника или валерианы: по 15—20 капель на полстакана теплой воды.

Полезно съедать на ночь немного меда, он задерживает жидкость.

Можно полечиться дибазолом: по 0,02 г 2 раза в день. Курс — 10 дней, а потом перерыв 10 дней, пройдите 3—4 курса. Это ослабляет активность вегетативной системы ночью. Рецепт испытан на себе.

В. КРАСАВСКАЯ,
Алтайский край.

Не поите ребенка на ночь

Начинать лечить ребенка, страдающего непроизвольным мочеиспусканием, нужно с 6—7 лет. Первоочередная терапия — поведенческая. Например, вра-

чи обычно советуют уменьшить потребление жидкости перед сном (но не в течение дня), съедать на ночь кусочек селедки (соленое задерживает жидкость в организме), во время сна поднимать при помощи валика таз ребенка.

Следует также избегать физических нагрузок, провоцирующих гиперактивность мочевого пузыря (поднятие тяжестей, интенсивные занятия спортом и т. д.). Из рациона следует исключить кофеин, шоколад, сыр и пиццу, вызывающую аллергию.

При помощи специальных упражнений нужно научить ребенка как можно дольше удерживать мочу. При регулярных занятиях можно увеличить емкость мочевого пузыря в среднем на треть.

Нельзя забывать и о мотивации к излечению, повышении ответственности за свое состояние: у ребенка должно быть желание оставаться всю ночь сухим.

Если же энурез возник вследствие каких-либо серьезных заболеваний, то может потребоваться специальная лекарственная терапия, в редких случаях даже операция.

Забытый рефлекс

Наиболее эффективной в лечении энуреза считается методика выработки сторожевого рефлекса при помощи будильника.

На прокладке укрепляется специальное звуковое устройство, которое будит ребенка даже при попадании лишь капли мочи. Такой «будильник» формирует привычку просыпаться ночью, приучает ребенка к опрятности.

А пожилым людям при недержании мочи надо заниматься гимнастикой для укрепления мышц тазового дна. Хороши также общеукрепляющие процедуры: контрастный душ по утрам, хвойные ванны.

Без паники!

Чтобы избежать неожиданного мочеиспускания, попробуйте воспользоваться простыми советами.

Будьте умеренны в потреблении жидкости. Лучше всего перед сном уменьшить количество потребляемой жидкости. Но не слишком усердствуйте: если вы не будете выпивать дневную норму воды, это может привести к обезвоживанию, ухудшить работу почек и вызвать серьезные заболевания.

Не курите. Никотин действует возбуждающе на внутреннюю поверхность мочевого пузыря. А если у вас стрессовое недержание, кашель может вызвать подтекание мочи.

Избегайте алкоголя и кофеина. Спиртные напитки — хороший стимул для пробежек в туалет. А кофеин — это другой широко известный диуретик (мочегонное). Подобно алкоголю, он содержится не только в напитках, но и в лекарствах. Полезно вести дневник, чтобы определить, какие напитки провоцируют у вас недержание мочи.

Не допускайте запоров. Они также могут способствовать недержанию.

Избавляйтесь от лишнего веса. Даже небольшое похудение уменьшит проявления болезни.

Не паникуйте. Если вы чувствуете, что хочется в туалет, а у вас нет времени добежать до него, не паникуйте. Вместо этого при первых же признаках расслабьтесь, затем напрягите сфинктер, после чего расслабьте мышцы живота. Когда острый позыв пройдет, медленно и спокойно идите к ближайшему туалету.

Покупайте специальные прокладки. Существует несколько видов абсорбирующих средств гигиены, такие как специальные трусы, мягкие прокладки, защитные накладки. Эти средства нейтрализуют запах и впитывают жидкость. Вид прокладки, который вам нужен, чтобы предупредить подтекание, зависит от ваших анатоми-

ческих особенностей, характера и степени недержания.

Идите в туалет, когда есть желание. Не надо стесняться и терпеть, сидя за столом, пока не кончится обед. Слишком долгое терпение может привести к развитию инфекции в мочевом пузыре или его перерастяжению.

Выработайте привычку. Ходите в туалет через регулярные короткие интервалы. Хорошо начать с часовых промежутков и постепенно увеличивать интервал. При определенных видах недержания этот метод может быть высокоэффективным.

Компресс из топленого молока

Этот метод борьбы с энурезом был опробован на моих внуках и дал хорошие результаты.

Рецепт: пропитайте теплым топленым молоком кусок черной ткани и положите в виде компресса ребенку на низ живота на 15—20 минут перед сном. Делайте это каждый вечер, пока ребенок не выздоровеет.

Е. ИСТОМИНА,
Приморский край.

Поможем малышу

При ночном недержании мочи у детей (старше 4 лет) эффективен такой сбор: тысячелистник, золототысячник, листья брусники (все по 1 части).

Все компоненты измельчите, перемешайте. 1 ст. ложку смеси залейте стаканом кипятка, настаивайте 1—1,5 часа. Потом процедите и давайте ребенку по 1 ст. ложке 3—4 раза в день в теплом виде в течение месяца.

Если недержание мочи связано с испугом, то нужно

поить малыша настоем чертополоха.

1 ст. ложку измельченной травы залейте стаканом кипятка, настаивайте до охлаждения. Потом процедите и давайте ребенку по 1—2 ст. ложки 3—4 раза в день на протяжении месяца, после чего сделайте перерыв на 10 дней и при необходимости повторите курс лечения.

Г. БЕЗЪЯЗЫКОВА,
с. Бея, Хакасия.

Опять виноваты гены

Норвежские ученые установили, что недержание мочи чаще развивается у тех женщин, чьи матери или старшие сестры страдали энурезом. Оказалось, что риск заболевания у них возрастал в 1,3 раза, а при выраженных симптомах болезни у матери — в 2 раза.

Если заболеванием страдала старшая сестра, то риск заиметь такой же недуг для младшей повышался в 1,6 раза. Эти соотношения прослеживались независимо от формы заболевания, а также условий, в которых энурез проявлялся.

Если оба родителя имели энурез, то в 77% случаев он повторялся у ребенка, если один из родителей, то в 44%.

В то же время в обычных семьях вероятность заболевания энурезом не превышает 15%.

Укрепим мышцы гимнастикой

При нарушениях мочеиспускания рекомендуется выполнять не менее двух раз в день гимнастику для укрепления мышц тазового дна, которые поддерживают мочевой пузырь, матку и кишечник.

◆ Сжимайте сфинктер (кольцо мышц вокруг ану-

са), как будто удерживаете позыв к опорожнению кишечника. Живот, ягодицы и бедра при этом не должны быть задействованы. Напрягая и расслабляя сфинктер, считайте до пяти. Упражнение выполняется не менее 10 раз в любое время и при любом положении тела: сидя, стоя, лежа.

◆ И. п. — лежа на спине: ноги прямые, руки вдоль туловища, ладони прижмите к бедрам. Приподнимите голову и плечи и, насколько возможно, согнитесь вправо, скользя рукой по ноге. Задержитесь в таком положении и сосчитайте до трех. Разогнитесь и то же самое проделайте в другую сторону. Упражнение повторите 3—4 раза.

◆ И. п. (исходное положение) — лежа на спине. Под голову и плечи положите подушку, ноги согните в коленях и слегка разведите, руки скрестите на груди. Сделайте вдох, поднимите голову и плечи, сосчитайте до десяти. На выдохе опуститесь на подушку и расслабьтесь. Повторите упражнение 5—6 раз.

◆ И. п. — лежа на спине: ноги согните в коленях и слегка разведите, руки положите на бедра. Сделайте вдох, поднимите голову и плечи, руками дотроньтесь до колен. Повторите упражнение 5—6 раз.

Пересмотрите домашнюю аптечку

Существует множество препаратов, которые провоцируют учащенное мочеиспускание. Они приводят к такому расслаблению мышц тазовых органов, что человек перестает контролировать акт мочеиспускания. К ним относятся мочегонные средства, антидепрессанты, седативные препараты, некоторые средства для снижения кровяного давления и антигистаминные лекарства.

Устранить недержание мочи иногда удается путем

изменения времени приема мочегонных препаратов, замены принимаемых лекарств на другие медикаменты.

Для вас, женщины

Женщинам при стрессовом недержании мочи врачи рекомендуют выполнять комплекс физических упражнений, предложенный Д. Н. Атабековым. Эта гимнастика помогает укрепить сфинктер мочевого пузыря и прямой кишки, а также стимулирует мышцы брюшного пресса, органов малого таза и промежности.

1. И. п. — стоя. Ходите на месте, поднимая колени под прямым углом.

2. И. п. — стоя. Туловище наклоните вправо, левую руку, скользя по телу, поднимите к подмышечной впадине. Затем наклонитесь влево, поднимая к подмышечной впадине правую руку.

3. И. п. — встаньте, опираясь на колени и локти. Одновременно поднимите сначала правую ногу и левую руку, затем наоборот.

4. И. п. — сидя на полу, согните ноги, пятки подтяните к тазовой области, руки положите на колени. Удерживая руками сведенные вместе колени, постарайтесь их развести.

5. И. п. — сидя на полу, ноги выпрямите и разведите в сторону. Поочередно наклоняйтесь то к правой, то к левой ноге, дотрагиваясь руками до носков.

6. И. п. — стоя на коленях. Сядьте на пятки, затем переместите корпус вправо и коснитесь ягодицами пола. Вернитесь в исходное положение, проделайте упражнение в левую сторону.

7. И. п. — стоя на коленях. Поворачивая туловище то вправо, то влево, постарайтесь рукой достать пятку.

8. И. п. — лежа на животе. Ползите по-пластунски, подтягивая поочередно правую и левую ногу и помогая руками.

9. И. п. — лежа на животе. Поднимите ноги: сначала поочередно затем одновременно.

10. И. п. — лежа на животе. Поднимите ноги и руки, затем разведите их в разные стороны.

11. И. п. — лежа на спине. Поднимите ноги и подтяните их к груди.

12. И. п. — лежа на спине. Поднимите ноги, имитируя обычную езду на велосипеде.

13. И. п. — лежа на спине, сделайте упражнение «ножницы».

14. И. п. — лежа на спине. Сядьте, не отрывая от пола ноги и не помогая себе руками.

При недержании мочи

Рекомендации для женщин, страдающих недержанием мочи.

◆ При болях в животе, учащенном и болезненном мочеиспускании приложите теплую грелку к низу живота или к промежности.

◆ Старайтесь каждый раз полностью опорожнять мочевой пузырь, чтобы предотвратить задержку жидкости и развитие инфекции.

◆ Не стоит ограничивать себя в питье — обезвоживание приводит к осложнению многих имеющихся заболеваний и возникновению проблем с почками.

◆ Избегайте сладких напитков, пейте больше фруктовых соков. Грейпфрутовый сок нежелателен, так как является сильным мочегонным средством, его лучше заменить клюквенным — он полезен для мочевого пузыря.

◆ Чтобы при мочеиспускании полностью опорожнять мочевой пузырь, используйте прием «двойного опорожнения»: после того как вы почувствуете, что мочевой пузырь пуст, встаньте, снова сядьте, немного наклонитесь вперед и опять начните мочеиспускание.

◆ Не пользуйтесь дезодорантами, а также сильно ароматизированными сортами мыла в области половых органов — это может привести к раздражению мочеиспускательного канала.

Строгий контроль

Чтобы понять, что такое гиперактивный мочевой пузырь, нужно вспомнить сдачу экзаменов. Очень многие во время важных тестов без конца бегают в туалет. Всему виной стресс и гормоны, которые выбрасывают надпочечники. Это и есть гиперактивность мочевого пузыря. При данном явлении постоянно хочется в туалет, даже если в мочевом пузыре скопилось совсем небольшое количество жидкости.

Такой неожиданный непреодолимый позыв к мочеиспусканию может быть реакцией на кофе, чай, газировку, шоколад, кислые фруктовые соки, положительные или отрицательные переживания, сильные эмоции. Через подобную реакцию организма прошел практически каждый человек.

Если она спровоцирована, например, стрессом, то беспокоиться не стоит. А вот если человек слишком часто ощущает сильные позывы к мочеиспусканию, то надо обратиться к врачу, поскольку эти признаки указывают на гиперактивность мочевого пузыря. Этот недуг не только ухудшает качество жизни пациента, но к тому же может привести к недержанию мочи.

Главное, чем характеризуется гиперактивность мочевого пузыря, — это повышенная готовность мышц к сокращению из-за нарушений в их нервной регуляции. В норме мочевой пузырь сокращается при объеме 300 мл мочи, а при гиперактивности ему достаточно иметь 50 или 100 мл жидкости. Частое мочеиспускание заставляет человека вставать и ночью. Причем позыв может усилиться от шума текущей воды, звука падающих капель и т. п.

Причин, по которым мочевой пузырь становится гиперактивным, много. Это могут быть какие-то воспалительные заболевания мочевого пузыря и нижних мочевыводящих путей, мочекаменная болезнь, следствие родов и т. д. Но бывает и так, что врачи затрудняются ответить, что же вызва-

ло гиперактивность мочевого пузыря.

После разговора с врачом пациент заполняет анкету, с помощью которой уточняются его жалобы, а также в течение нескольких дней ведет дневник, где записывает частоту мочеиспусканий.

Кроме того, используются методы исследования, позволяющие более объективно поставить диагноз. Например, цистоскопия и УЗИ почек, мочевого пузыря, предстательной железы у мужчин.

Для лечения применяется комплексный подход. Есть ряд лекарственных препаратов, которые при минимальных побочных явлениях дают эффективные результаты. Курс лечения продолжается 3 месяца. Но, кроме этого, помогают поведенческая терапия, физиотерапия, иглорефлексотерапия.

Под поведенческой терапией подразумевают тренировку мочевого пузыря, ограничение приема жидкости, отмену определенных препаратов и т. д. Цель ее в том, чтобы не мочевой пузырь управлял человеком, а человек им.

Для профилактики развития гиперактивности мочевого пузыря необходимо бросить курение, отказаться от кофе, алкоголя, снизить потребление соли.

Упражнения Кегеля

Сжатия. Напрячь мышцы, как для остановки мочеиспускания, медленно сосчитать до трех, расслабиться.

Сокращения. Напрягать и расслаблять эти же мышцы как можно быстрее.

Выталкивания. Потужиться, как при стуле или родах.

Начинать тренировки необходимо с 10 медленных сжатий, 10 сокращений и 10 выталкиваний по 5 раз в день. Через неделю добавьте еще по пять упражнений к каждой части, и так, пока их не станет по тридцать.

Если проблемы с почками...

Пиелонефрит

Не переохлаждайтесь!

Пиелонефрит (воспаление почек) — одно из самых распространенных заболеваний мочевыделительной системы. Возникнуть оно может в любом возрасте. Воспаление вызывают различные бактерии, но чаще всего виновником болезни становится кишечная палочка.

Есть несколько путей, по которым инфекция попадает в почки. Например, если в организме уже есть воспалительный очаг, микробы могут проникнуть в почки с током крови. Именно поэтому пиелонефритом так часто болеют после простуд или гриппа.

Если иммунитет пациента ослаблен другой болезнью, переохлаждением или стрессами, болезнетворные микробы могут прийти «извне». Через мочеиспускательный канал они попадают сначала в мочевой пузырь, затем поднимаются вверх по мочеточникам и оказываются прямо в почках. После этого они быстро размно-

жаются — и возникает воспаление.

Кроме того, при переохлаждении нервные окончания, регулирующие процесс мочевыделения, неправильно начинают воспринимать и передавать сигналы от мочевого пузыря к мозгу. В результате движение тока мочи изменяется (пациент начинает слишком часто или слишком редко ходить в туалет), это способствует постепенному развитию хронического пиелонефрита.

Под ударом – женщины

Представительницы прекрасного пола болеют пиелонефритом чаще в силу анатомических особенностей организма. Во-первых, мочеиспускательный канал у них расположен ближе к прямой кишке — естественному источнику микроорганизмов. Во-вторых, он короче, чем у мужчин, поэтому инфекции гораздо легче попасть в почки. И, в-третьих, на заболеваемость влияет гормональный фон, поэтому в период беременности или климакса женщины наиболее подвержены заболеванию.

У мужчин появление пиелонефрита может спровоцировать патология предстательной железы (простатит, аденома), в результате которой сужается мочеиспускательный канал и нарушается мочеотделение. Из-за этого бактерии надолго задерживаются в мочевом пузыре. Они успевают размножиться, «подняться» по мочеточникам в почки и вызывать воспаление.

Что должно насторожить

Острый пиелонефрит развивается быстро и бурно: у пациента поднимается температура тела до 38°С и выше, появляются симптомы интоксикации (сильная слабость, головные боли, ломота в теле), возникают боли в поясничной области, беспокоят учащенное мочеиспускание, рези внизу живота, иногда повышается артериальное давление. Моча становится мутной, с хлопьями, в некоторых случаях она темнеет или приобретает красноватый оттенок.

А вот хронический пиелонефрит развивается практически бессимптомно. Человек может и не догадываться о заболевании, однако он заметит изменения в процессе мочеиспускания. Например, неполное опорожнение мочевого пузыря, периодические боли в пояснице и внизу живота, небольшое повышение температуры, плохое общее самочувствие.

Коварство хронической формы болезни заключается в том, что из-за воспаления нормально функционирующая ткань почек замещается бесполезной соединительной. Это приводит к изменению структуры почек, что в свою очередь ведет к почечной недостаточности. Поэтому чем раньше пациент обратится к врачу, тем больше шансов благополучно справиться с недугом. Специалисту нужно сообщать обо всех изменениях и подозрительных симптомах, даже если они кажутся незначительными.

Как избавиться от недуга

При остром пиелонефрите нужно обязательно соблюдать постельный режим. До получения результата бактериологического исследования мочи назначают антибактериальную терапию (чаще фторхинолы), после получения результатов посева мочи лечение корректируется.

Неосложненную форму пиелонефрита лечат антибиотиками и уросептиками. Проводится дезинтоксикационная и иммуностимулирующая терапия. Применяют физиотерапию, дезагреганты и антикоагулянты (препараты, препятствующие образованию тромбов).

В тяжелых случаях делают катетеризацию (введение катетера) мочеточника с целью восстановления оттока мочи из пораженной почки.

При нагноительных осложнениях делают операцию.

Лечение хронического пиелонефрита практически не отличается от лечения острого, однако оно более длительное и трудоемкое.

В первые полгода после болезни один или два раза в месяц необходимо сдавать анализы мочи, чтобы не пропустить перехода болезни в хроническую форму.

Почему нужно лечиться вовремя

Острый пиелонефрит может осложниться паранефритом (воспалением в околопочечной жировой клетчатке), некрозом (омертвением) почечных сосочков и гидронефрозом (переполнением почки мочой) с последующем нагноением (карбункулом или абсцессом). При таком состоянии требуется немедленное хирургическое вмешательство, почку даже могут удалить.

Кроме того, попавшая в общий кровоток инфекция из мочевых путей способна вызвать сепсис (заражение крови).

Нелеченый хронический пиелонефрит может привести к хронической почечной недостаточности.

Фитоаптечка

Залить 1 ст. ложку листа и цветов грыжника гладкого 1 стаканом кипятка, кипятить 3–5 минут, остудить и процедить. Принимать по 1 ст. ложке 4–5 раз в день после еды. Оставшийся жмых можно использовать наружно в виде компресса на низ живота при остром цистите. Рекомендуется при хроническом пиелонефрите, остром и хроническом цистите.

Как восстановиться

Следует избегать простуд, особенно в первые несколько месяцев после болезни, иначе острый пиелонефрит может перейти в хронический.

Больные должны придерживаться специальной диеты. Чтобы почкам было легче работать, употребление жира и белка ограничивают. Исключают жареные, соле-

ные, острые продукты. Блюда готовят в отварном или запеченном виде. Количество жидкости увеличивают до 2 л в сутки (при этом исключают крепкий чай, кофе, какао, шоколад, крепкие бульоны).

Диагностика

Диагностика острого пиелонефрита, как правило, не вызывает затруднений, поскольку ярко выражены конкретные симптомы болезни.

Однако пациент в любом случае должен сдать кровь и мочу на анализ, а также провести ультразвуковые и рентгеновские исследования для оценки общего состояния мочевыводящих путей. Острый пиелонефрит можно вылечить полностью, и недуг больше не возвратится.

При хроническом течении недуга подтвердить наличие воспаления может только анализ мочи, и то не всегда. Иногда от начала болезни до постановки диагноза проходит несколько лет.

Чтобы при хроническом пиелонефрите избежать частых обострений и как можно дольше поддерживать функцию почек в норме, нужно постоянно отслеживать изменения в организме. Для этого регулярно делают анализ крови на креатинин (концентрация креатинина позволяет судить о состоянии почек) и общий анализ мочи.

Если человек следит за своим здоровьем и постоянно сдает анализы, заболевание выявляется быстрее, поскольку врачи обращают внимание на повышенное содержание лейкоцитов в моче и начинают обследование пациента.

Кроме общего анализа мочи, для уточнения природы хронического пиелонефрита необходимо сделать ультразвуковое исследование почек и мочевого пузыря. С помощью этого исследования можно выявить аномалии: камни, кисты и прочие структурные изменения.

Приготовьте фиточай

При пиелонефрите приготовьте себе фиточай с брусникой. Возьмите поровну бруснику, таволгу, иву, малину, бузину, лист березы, одуванчик, иван-чай, ромашку, цикорий и чистотел. Смешайте и 2 ст. ложки сбора залейте 1 л воды. Кипятите на медленном огне 20 минут, настаивайте 40 минут. Принимайте по 0,5 стакана 3—5 раз в день в течение 2—3 месяцев.

Самый главный анализ

Анализ мочи — это, пожалуй, наиболее распространенное исследование, которое не раз приходится делать на протяжении жизни каждому человеку. Еще в древности врачи умели по моче определять, здоров или болен человек. Современные лаборатории могут проводить расширенные диагностические исследования для определения состояния пациента.

Моча — это водный раствор солей и органических компонентов. На 90% она состоит из воды, а остальные 10% занимают тысячи очень сложных по химическому составу веществ. Некоторые из них до сих пор не до конца изучены. Чтобы правильно расшифровать данные анализа, необходимо обладать большим объемом знаний. Ведь на состав мочи оказывает влияние работа всего организма.

В целях профилактики желательно один раз в год делать анализ мочи, даже если почки не беспокоят.

Как собирать мочу

Для общего анализа предпочтительнее использовать «утреннюю» мочу, которая в течение ночи скапливается в мочевом пузыре. Перед сдачей мочи на анализ нежелательно принимать лекарства.

Как правило, первую порцию (треть) мочи не используют. Вторую порцию со-

бирают после тщательного подмывания в сухую, чистую, хорошо отмытую от чистящих и дезинфицирующих средств посуду, не касаясь склянкой тела. Последнюю порцию также не используют.

Требуемый объем мочи для полного исследования — 70 мл и более.

Смотрим результаты

Помутнение сигналит о воспалении, наличии белка, большом количестве солей. Следует помнить, что помутнение может наблюдаться и при недостаточно чистой посуде.

Высокая плотность говорит о недостаточном поступлении в организм жидкости.

Низкая плотность: если она постоянна, то это может свидетельствовать о нарушении работы почек.

Красный цвет указывает либо на наличие в моче эритроцитов, либо на желтуху. Может возникать при употреблении некоторых медикаментов.

Ярко-желтый цвет — знак того, что либо в организме недостает жидкости, либо больной употребляет определенные медикаменты.

Бактерии в небольшом количестве еще не повод для беспокойства. Но иногда они свидетельствуют о вульвовагините, цистите (воспалении мочевого пузыря) или пиелонефрите (воспалении почечных лоханок и выводящих путей почек). Большое количество бактерий — почти всегда признак инфекции мочевыводящих путей.

Ацетон в моче — сигнал о нарушении обмена веществ, часто встречается при некомпенсированном диабете и многократной рвоте.

Сахар в моче указывает на повышение уровня сахара в крови.

Желчные пигменты предупреждают о нарушении работы печени или о желтухе.

Наличие белка в моче информирует о заболевании почек либо о нарушении обмена веществ (часто встречается при сахарном диабете). Обнаружение в анализах белка и повышенного количества лейкоцитов го-

ворит о возможном воспалительном процессе в почках — пиелонефрите. Белок в моче может указывать на хронический гломерулонефрит («клубочковый» нефрит) или просто хронический нефрит.



Фитоаптечка

Чтобы очистить почки от токсинов, 2 ст. ложки брусничного листа смешайте с 1 ст. ложкой измельченного корня петрушки, 2 ст. ложками плодов шиповника, 2–3 ст. ложками листьев смородины. Залейте смесь 1,5 л воды, кипятите 15–20 минут. Выпивайте 3 раза в день по 0,5 стакана. Курс лечения – 8 дней.

Болезни – бой!

◆ При пиелонефрите залить 1 ч. ложку измельченного корневища аира болотного стаканом кипятка, настаивать 20 минут и процедить. Принимать по полстакана 4 раза в день за 30 минут до еды. Отвар можно разбавить в 2 раза водой и делать обертывания и сидячие ванны.

◆ Залить 1 ст. ложку сухих цветков ромашки аптечной стаканом кипятка. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день при хронических пиелонефрите и цистите.

◆ Залить 3 ст. ложки травы цикория 0,6 л кипятка, настаивать в термосе 2 часа, процедить и пить по 1 стакану 3 раза в день.

◆ Залить в термосе 1 ст. ложку цветков бессмертника 2 стаканами крутого кипятка, дать настояться 1 час. Пить по полстакана 3 раза в день за 30 минут до еды. Курс приема — 20—25 дней.

◆ Растворить 1 г мумие в 1 л кипяченой воды. Принимать при остром пиелонефрите по полстакана 2 раза в день за 30 минут до еды. Можно растворить мумие в предварительно приготовленном отваре корня солодки (1:10).

Питание при воспалении

При пиелонефрите пациентам назначают стол № 7. Существует несколько разновидностей этой диеты.

В рационе № 7а ограничиваются белки (до 20 г в день), жидкость и соль. Есть рекомендуется 5—6 раз в день. Исключаются алкоголь, различного рода раздражающие вещества, крепкие кофе, чай, какао и шоколад, острые, соленые закуски. Поваренной соли разрешается употреблять в пищу не более 1,5—2 г. Жидкости — 1—1,5 л. Эта диета назначается при нарушении функции почек, при хронической почечной недостаточности.

В диете № 7б по сравнению с предыдущей разрешается употреблять в два раза больше белка (до 40 г в сутки), углеводов и соли (до 2—3 г). Применяется при хронической почечной недостаточности, когда изменения почек не столь резко выражены, а также при остром гломерулонефрите (начиная с 3—4-го дня болезни).

Стол № 7в ограничивает соль, жидкость, раздражающие вещества, острые приправы, жирные блюда. Рекомендуется употреблять продукты, содержащие калий (курагу, чернослив, бананы и т. д.). Блюда готовят без соли, соль добавляют в уже готовое блюдо. Питаться рекомендуется шесть раз в день. Разрешается употреблять до 80 г белка и до 2—3 г соли в сутки. Эта диета назначается при хронических болезнях почек без выраженного нарушения их функции, то есть тогда, когда почки вполне справляются со своей работой. При гломерулонефрите этой диеты можно придерживаться начиная с третьей недели болезни.

Диета № 7г является более строгой, чем предыдущие. Соль не употребляется, жидкость ограничивается до 800 мл. Запрещаются любые пряности, солености и копчености. Количество белка повышается (до 100 г

в сутки) за счет молочных, яичных и рыбных продуктов. Рекомендуется употреблять большое количество растительного масла. Эта диета рекомендуется при заболеваниях почек, ревматизме и других диффузных заболеваниях соединительной ткани в том случае, если у человека имеются выраженные отеки.

Разрешенные продукты

Хлеб и мучные изделия: бессолевой хлеб, блинчики и пресные оладьи на дрожжах.

Супы: вегетарианские с добавлением овощей, картофеля, круп. Фруктовые и молочные — в ограниченном количестве. Заправляют блюда сливочным маслом, сметаной, укропом, петрушкой, лимонной кислотой, вареным луком.

Мясо и птица: нежирные говядина, телятина, свинина, баранина, кролик, курица, индейка, язык. После отваривания продукты можно запекать или слегка обжаривать.

Рыба: нежирная, заливная, запекать и обжаривать можно после отваривания.

Молочные продукты: молоко, сливки, кисломолочные напитки, творог и творожные блюда, сметана.

Яйца: не больше двух в день, приготовленные всмятку или в виде омлета; можно добавлять в блюда.

Крупы различные и макаронные изделия в любом приготовлении.

Овощи: в любом виде.

Закуски: винегреты без солений, салаты из свежих овощей и фруктов.

Фрукты, сладкие блюда: различные фрукты и ягоды в сыром или отварном виде, компоты, кисели, желе, варенье, мед, конфеты.

Напитки: чай, некрепкий кофе, соки фруктовые и овощные, отвар шиповника.

Жиры: сливочное несоленое, коровье топленое и рафинированные растительные масла.

Запрещенные продукты

- Хлеб обычной выпечки.
- Мясные, рыбные, грибные и бобовые бульоны.
- Жирные сорта мяса и рыбы, икра, колбасы, копчености, сосиски.

- Рыбные и мясные консервы.
- Сыры.
- Бобовые, лук, чеснок, редька, редис, щавель, шпинат, перец, горчица, садовый хрен.
- Соленые, маринованные, квашеные овощи.
- Грибы.

Хронический цистит излечим

Если это точный диагноз, то мой рецепт обязательно поможет.

В апреле-мае нужно собрать сосновые почки, промыть в холодной воде, обсушить, пропустить через мясорубку. Затем залить почки горячим сахарным сиропом (1:2) или медом.

Это чудесное лекарство можно готовить впрок, закатав железными крышками. Почки в сахарном сиропе помогают при лечении цистита и пиелонефрита.

А для укрепления мускулатуры мочевого пузыря (при недержании мочи) очень полезна тыквенная каша.

В. КРАСАВСКАЯ,
Алтайский край.

Наберитесь терпения!

При заболеваниях почек и мочевого пузыря официальная медицина не пренебрегает траволечением. Например, целебные отвары и настои эффективно сдерживают болезнь при хроническом пиелонефрите.

Существует множество медицинских препаратов, созданных на основе растительного сырья. Вы можете и сами готовить для себя различные отвары и настойки. В таких случаях полезно использовать толокнянку, пол-

палу, василек, брусничный лист, марену красильную. Можно купить готовый сбор в аптеке или сделать его самостоятельно.

Хорошее мочегонное и противовоспалительное действие оказывают ягоды клюквы. Их можно есть столько, сколько хочется.

Ягодный морс. 1 стакан ягод и 1 стакан сахара (можно изменять по вкусу) на 1 л воды. Сок из ягод отжимают, сами ягоды погружают в кипящую воду. Кипятят их около 20 минут, затем сырье процеживают и выбрасывают, а в морс добавляют сахар и держат на огне до растворения. После этого заливают свежеотжатый клюквенный сок. Если сделать это раньше, половина фитонцидов — полезных веществ — будут разрушены и средство не окажет нужного лечебного действия. Пьют готовый морс как минимум по 1—2 стакана в сутки.

Настои из трав (хвоща, толокнянки, листьев брусники, корней петрушки) готовят сходным образом: 1—1,5 ст. ложки травы заливают 1 стаканом кипятка, варят 15 минут, затем настаивают 40—45 минут, процеживают, оставшееся сырье отжимают. В настой добавляют кипяченой воды для восстановления первоначального объема. Принимают по 2 ст. ложки 3 раза в день.

Что скажет природа...

◆ При пиелонефрите нужно залить 1 дес. ложку кукурузных рылец 1 стаканом кипятка, варить на слабом огне 20 минут, настаивать 30 минут. Процедить и пить по 2 ст. ложки каждые 3 часа (при отечно-гипертонической форме). Одновременно соблюдают бессолевую диету и ограничивают прием жидкости.

◆ Залить 1 ч. ложку семян льна 1 стаканом кипятка, кипятить 2—3 минуты, настаивать 1 час. Пить по полстакана каждые 2 часа в течение 2 дней. Это сред-

ство способствует очищению почек.

◆ Ежедневно употреблять 1—2 пригоршни цветов и листьев настурции лекарственной в свежем виде в салатах (курс лечения — 3—4 недели) или по 1 ч. ложке свежего сока 3 раза в день (как мочегонное). При отеках цветы и листья настурции хорошо сочетать с травой зверобоя.

Хмель, крапива и овес

◆ Залить 2 ст. ложки шишек хмеля 0,5 л кипятка, настаивать 2 ч и процедить. Принимать по полстакана 4 раза в день до еды. Рекомендуется при хронических пиелонефрите и цистите.

◆ Залить 1 ст. ложку травы крапивы двудомной 1 стаканом горячей воды, настоять 10 минут, принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день. Внимание: крапива противопоказана при повышенной свертываемости крови.

◆ Траву овса залить водой и кипятить не более 30 минут. Выпить 2 чашки отвара в течение дня. Курс лечения — 2—3 недели. Это средство хорошо сочетать с ванной из овсяной соломы.

Когда почку могут удалить...

Пионефроз — это одно из осложнений хронического пиелонефрита, сопровождающегося мочекаменной болезнью или аномалиями развития мочевых путей, при которых нарушается отток мочи. В этом случае паренхима — часть почки, где вырабатывается моча, — истончается до минимума. Почка становится похожей на емкость, наполненную гноем, функция ее полностью теряется.

Часто больные самостоятельно могут прощупать опухолевидное образование че-

рез брюшную стенку, а при нажатии на опухоль возникает боль.

Заболевание может развиваться в течение нескольких месяцев. За это время пациент сильно худеет, из-за интоксикации у него возникает слабость, температура тела поднимается до 38°С.

Диагностируется заболевание довольно быстро, но поскольку оно имеет сходство с опухолью почки или гематомой (последствие травмы), то проводят дополнительные исследования: магнитно-резонансную или компьютерную томографию. Но часто бывает достаточно сделать ультразвуковое исследование (УЗИ).

Удаление почки — единственный способ лечения этого заболевания. После оперативного вмешательства пациент должен еще некоторое время находиться под наблюдением врача, поскольку существует опасность возникновения воспалительного процесса во второй почке.

Настройтесь на здоровье

◆ При хронических пиелонефрите и цистите нужно съедать по 500 г сырой мякоти тыквы 2 раза в день.

◆ Залить 3 ст. ложки семян моркови 1 л кипятка, настаивать ночь, процедить и пить натощак в теплом виде по трети стакана 4—6 раз в день. Принимать при нефрите и почечнокаменной болезни, сопровождающихся отеками, уменьшением суточного объема мочи и снижением концентрационной способности почек.

◆ Морковь натереть и 3 ст. ложки залить вечером 3 стаканами кипятка. Настой пить горячим по стакану 3 раза в день.

◆ Для промывания почек в качестве мочегонного средства рекомендуют пить по полстакана сока сырого картофеля утром натощак.

◆ Для лечения различных заболеваний почек и для их укрепления помогает смесь картофельного и рябинового соков, отстоявшихся в течение часа.

◆ Свежий сок тыквы принимать по полстакана в сутки. Съедать по несколько сладких яблок в день — это улучшает обменные процессы.

◆ Полезно есть дыню, особенно больным пожилого возраста.

◆ Взять стакан сухих измельченных груш и 4 ст. ложки овсяной крупы, отварить в 1 л воды, настоять 3 часа и принимать по 3—4 стакана в день.

◆ Употреблять до 2 кг арбуза в день. Есть арбуз нужно даже ночью, когда моча становится наиболее концентрированной.

◆ Плоды инжира варить в молоке 15—20 минут, процедить и пить по 2—3 стакана в день очень горячим.

Гломерулонефрит

Скрытая угроза

Обычно после перенесенной на ногах простуды пациенты не обращаются к специалистам, чтобы убедиться, что инфекция была окончательно побеждена. Это большая ошибка, так как даже при отличном самочувствии через две недели после простуды можно получить неприятный сюрприз — гломерулонефрит.

Хронический гломерулонефрит — это воспалительное заболевание почек иммунного характера. Причиной его становится чужеродный антиген, который сое-

диняется с белками крови и образует иммунные комплексы. Иммунные комплексы откладываются в почках, вследствие чего развивается иммунокомплексное воспаление.

Хроническим гломерулонефритом человек заболевает после гриппа, ангины, ветряной оспы, краснухи, кори, сильного переохлаждения, на фоне вирусных гепатитов В и С. Болезнь может развиться при герпесной инфекции, после введения сывороток и вакцин, общения с больными животными (если у них есть грибковые заболевания), укусов ядовитых насекомых, таких как осы, пчелы, шмели, оводы и так далее. Опасны укусы ядовитых змей и пауков. Яд любых представителей фауны и флоры может вызвать хронический гломерулонефрит.

Факторы риска

Известна целая группа факторов, которые могут привести к гломерулонефриту.

- Перенесенные инфекционные заболевания — вирусные, бактериальные, паразитарные, стрептококковые. Большую опасность несут очаги хронической инфекции.
- Ревматические заболевания: ревматоидный полиартрит, красная волчанка, ревматизм и др.
- Лекарственные препараты: сульфаниламиды, антибиотики, антидиабетические средства, анальгетики (при частом употреблении).
- Нарушения обмена веществ.
- Употребление наркотиков, алкоголизм.
- Повышенное давление: установлено, что у гипертоников всегда есть предрасположенность к заболеваниям почек.

Как узнать недуг

У некоторых больных заболевание протекает в развернутой клинической форме: быстро появляются отеки на ногах и лице. Иногда опухает все туловище. Повышается артериальное давление, появляются головные боли и боли в области сердца, возникает сильное сердцебиение, одышка. Изменя-

ется цвет мочи: она приобретает розовый, красный или бурый оттенок.

У другой части больных хронический гломерулонефрит никак не сказывается на самочувствии, и выявить его можно только по результатам анализа мочи. Такое бессимптомное течение болезни очень опасно для пациентов, поскольку они считают себя здоровыми и длительное время не обращаются к врачу, а в почках в это время развивается болезнетворный процесс.

Если пациент не получает лечение, постепенно, в течение нескольких лет, происходит склерозирование (сморщивание) почек. В результате ухудшается выведение из организма азотистых шлаков и жидкости, нарушается регуляция артериального давления, снижается выработка гемоглобина. Финал заболевания — хроническая почечная недостаточность, которая в дальнейшем требует высокотехнологичной заместительной почечной терапии.

Диагностика

Поскольку заболевание может протекать бессимптомно, то и изменения в моче выявляются случайно через несколько месяцев (или даже лет) после начала патологического процесса. Вот почему каждый человек должен 1—2 раза в год сдавать анализ мочи даже при хорошем самочувствии.

После воздействия любого фактора, который может спровоцировать развитие гломерулонефрита — будь то ангина, ОРВИ, укус насекомого, прививка или общение с больным животным, — нужно через две недели обязательно сдать мочу на общий анализ.

При подозрении на гломерулонефрит необходимо сделать анализ крови на биохимические и иммунологические показатели, а также провести ультразвуковое исследование для подтверждения наличия заболевания.

Основным анализом, который на 100% подтверждает диагноз гломерулонефрита, является нефробиопсия. Больному делают прокол в области почки и берут маленький кусочек почечной ткани на обследование.

Что за тип?

Выделяют несколько типов гломерулонефрита.

Гематурический тип, когда в моче определяются эритроциты.

Нефротический, когда в моче преобладает белок и показатели белкового обмена в крови снижены (на этом фоне формируются большие отеки).

Гипертонический тип, когда повышено артериальное давление и есть незначительные изменения в моче: небольшое количество белка и эритроцитов.

Для **смешанной формы** гломерулонефрита характерны нефротический синдром и гипертония. Это тяжелая форма, требующая комбинированного лечения: применяют и препараты, которые воздействуют на иммунное воспаление, и препараты, которые снижают артериальное давление и улучшают микроциркуляторное кровообращение в почках.

Можно ли справиться с недугом?

Острый гломерулонефрит излечивается примерно у 80% больных. А вот хроническая форма болезни неизлечима. Специалисты могут только с помощью лекарств приостановить заболевание и перевести его в стадию ремиссии. Но через некоторое время (у каждого пациента этот срок индивидуален) может наступить обострение.

Группа препаратов, которую выбирает врач, зависит

от активности течения гломерулонефрита. Пациент принимает лекарства, которые улучшают кровоснабжение почек и подавляют образование иммунных комплексов, лежащих в основе данного заболевания. Врач назначает мочегонные средства, а также препараты, нормализующие артериальное давление и уровень холестерина в крови. При необходимости проводится терапия гормонами.

При хроническом гломерулонефрите пациенты лечатся амбулаторно и даже могут ходить на работу. Однако они обязательно должны отдыхать днем 1,5—2 часа, соблюдать низкосолевую диету, ограничивать продукты, которые могут быть аллергенами: цитрусовые, шоколад, острые блюда, пряности, копчености. Запрещается пить газированные напитки и пиво, поскольку они усугубляют течение заболевания.

Больные гломерулонефритом должны отказаться от курения, так как оно ускоряет прогрессирование заболевания, повышает артериальное давление, вызывает тахикардию (учащает ритм сердца) и т. д.

Пациентам нельзя купаться, в том числе и в бассейне, загорать, посещать сауну, баню, а также заниматься силовыми видами спорта. Физические нагрузки должны быть умеренными.

Пока в анализах мочи сохраняются изменения, больные должны продолжать прием лекарственных препаратов по рекомендации врача.

Все пациенты с хроническим гломерулонефритом 2—4 раза в год обязаны проходить диспансерное наблюдение, а при необходимости — плановую госпитализацию.

Станет ли больной инвалидом, зависит от скорости прогрессирования болезни. С тяжелой формой человек может и через год стать инвалидом, а если течение более легкое, то через 10—20 лет.

Осложнением заболевания становится хроническая почечная недостаточность. При ее прогрессировании до

конечной уремической стадии пациенту нужна дорогостоящая высокотехнологичная помощь: программный гемодиализ (очищение крови с помощью аппарата «Искусственная почка») или трансплантация почки.

Профилактика

Чтобы избежать развития гломерулонефрита, необходимо соблюдать профилактику инфекционных заболеваний, особенно таких, как ангина, грипп и другие. Желательно не переохлаждаться, вовремя делать прививки.

После любой инфекционной болезни, проявлений аллергии нужно обязательно наблюдаться у врача, а через две недели — сдать серию анализов.

■ К сведению

Воспаление клубочка называется гломерулонефритом, воспаление канальцев — пиелонефритом. Это совершенно разные заболевания. Если гломерулонефрит — это иммунное заболевание, то пиелонефрит — бактериальное. Пиелонефрит не может перейти в гломерулонефрит, и наоборот. Однако у человека могут быть одновременно оба этих заболевания.

Диета снизит давление

При обострении гломерулонефрита всю пищу надо готовить без соли. Лишь после того, как давление нормализуется и сойдут отеки, в готовую еду можно добавлять немного морской соли.

Пить нужно столько, чтобы количество принятой жидкости превышало диу-

рез (количество выделенной мочи) за предыдущие сутки на 400–500 мл. Это необходимо для достижения водного равновесия в организме. Если суточный диурез составил 500 мл, то можно выпить примерно 900–1000 мл жидкости. При выраженных отеках и гипертонии в первые дни болезни допускается уменьшить потребление жидкости до 400–500 мл в сутки. Пить можно воду, свежевыжатые овощные и фруктовые соки, клюквенный или брусничный морс. Молоко, минеральная вода, сладкие газированные напитки, пиво, вино исключаются.

Питание, особенно во время обострений, должно быть вегетарианским. Животный белок (мясо, рыба, яйца, молоко) недопустим. Дело в том, что при нагрузке организма белком усиливается работа главного почечного механизма — клубочковой фильтрации. Постоянная клубочковая фильтрация особенно вредна, когда почечная ткань повреждена иммунно-воспалительным процессом.

Иначе дело обстоит при нефротической форме недуга, когда белок выделяется с мочой в огромных количествах — до 10–20 г в сутки. Назначить диету при этой форме острого гломерулонефрита может только врач-нефролог.

Больным без нефротического синдрома при положительном течении болезни можно постепенно вводить в рацион животные белки из расчета 0,5 г на килограмм веса с последующим переходом к физиологической норме — 0,8–0,9 г на килограмм веса. Предпочтение лучше отдавать свежей и свежемороженой рыбе, которая легко усваивается организмом и, кроме того, содержит полезные омега-3 жиры. И только через полтора-два месяца разрешается употреблять мясо, яйца, кисломолочные продукты, сливочное масло. Один раз в неделю можно есть почки животных в отварном или тушеном виде, но не более 100 г в сутки.

Нужно помнить, что даже после того, как исчезли все клинические проявления острого гломерулонефри-

та — снизилось давление, прошли отеки и вернулся к норме анализ мочи, — в почечной ткани остаются различные изменения, которые не проходят долгое время: как минимум три месяца, а иногда и год. Поэтому в течение года остерегайтесь переохлаждений и не занимайтесь спортом. Кроме того, необходимо соблюдать диету с ограничением соли и белка.

Два раза в неделю желательно устраивать разгрузочные дни: яблочные, арбузные, тыквенные. Рыбу можно есть два раза в неделю, мясо и птицу — два-три раза.

Основу питания должны составлять овощи, фрукты, крупы, кисломолочные продукты. И только по прошествии года при нормальных анализах и артериальном давлении человек, перенесший острый гломерулонефрит, может вести привычный образ жизни.

Гидронефроз

Когда операция неизбежна...

Слово «гидронефроз» состоит из двух частей, которые с греческого языка переводятся как «вода» и «почка». При этом недуге происходит нарушение оттока мочи, из-за чего расширяется чашечно-лоханочная система почки и развиваются опасные изменения в тканях почек.

Гидронефроз может появиться в любом возрасте, но чаще всего он диагностируется в 25—35 лет. Причем до 20 лет среди девушек и юношей частота заболевания одинакова, а вот в более

старшем возрасте женщины заболевают в 1,5 раза чаще.

Причины болезни могут быть как врожденными, так и приобретенными.

Наиболее частыми причинами врожденного гидронефроза являются аномалия развития кровеносных сосудов почки и сужение лоханочно-мочеточникового соустья. Например, клапаны и сужения в просвете мочеточника или аномальное его анатомическое расположение, а также наличие добавочных почечных сосудов, сдавливающих мочеточник.

Приобретенная форма развивается при мочекаменной болезни, опухолях мочевыводящих путей, заболеваниях предстательной железы и органов малого таза, сопровождающихся сдавлением мочеточника. Гидронефроз может появиться и при опущении почки, травмах и других повреждениях. Одним словом, любая патология или состояние, мешающее оттоку мочи из почки, может спровоцировать развитие гидронефроза.

Оставшаяся в почке моча расширяет почечную лоханку и чашечки, давит на почечную паренхиму, что со временем ведет к атрофии ткани и нарушает функции почки. Кроме того, затрудненный отток мочи создает благоприятные условия для развития инфекции и, как следствие, воспалительного процесса. Двусторонний гидронефроз может привести к почечной недостаточности.

Выделяют три стадии развития гидронефроза:

I стадия — расширена только почечная лоханка, функция почки нарушена в легкой степени.

II стадия — размеры почки увеличены на 15—20%, лоханка при этом значительно расширяется, стенка ее истончается. Нарушается способность лоханки выводить мочу. Функция почки снижается на 20—40%.

III стадия — размеры почки увеличены в 1,5—2 раза. Лоханка и чашки резко расширены, почка представляет собой многокамерную полость. Отмечается сильное нарушение эвакуаторной способности лоханки. Функция почки снижена на 60—80% и более.

Методы диагностики

Диагностировать заболевание можно с помощью ультразвукового исследования (УЗИ). Оно покажет изменения в почках, определит их характер.

Также пациенту проводят рентгенологическое исследование — внутривенную урографию.

Больному внутривенно вводят специальный препарат, который хорошо виден на рентгене. Через определенные промежутки времени больному делают несколько рентгеновских снимков, на которых отображается, как почки фильтруют и выделяют с мочой введенный препарат. Это исследование помогает выявить характер и уровень поражения, степень расширения полости почки, оценить функцию обеих почек.

Также при диагностике гидронефроза широко применяется компьютерная и магнитно-резонансная томография с контрастированием, которая помогает определить причины гидронефроза, выявить аномалии почек и почечных сосудов, определить уровень и степень изменений в мочеточнике.

Боли в пояснице

Симптомы гидронефроза зависят от причины появления, характера и уровня поражения мочевыводящей системы, степени и длительности нарушения оттока мочи из почечной лоханки, наличия или отсутствия воспаления.

Боли при гидронефрозе возникают в поясничной области. Их характер зависит от причины недомогания. Например, если гидронефроз развивается на фоне мочекаменной болезни, то возникают нестерпимые приступообразные

острые боли в пояснице, похожие на почечную колику. Часто они сопровождаются тошнотой, рвотой, иногда — примесью крови в моче. Это происходит, когда вышедший из почки камень перекрывает просвет мочеточника, отток мочи нарушается, что вызывает расширение почки и приступ почечной колики.

При анатомических аномалиях развития почек и мочеточника боли в пояснице монотонные, ноющие, тянущие. Это обусловлено тем, что гидронефроз носит вялотекущий характер, изменения в почках развиваются в течение многих лет. У больного, как правило, повышается артериальное давление, возникает общая слабость, недомогание, он быстро утомляется.

Если к врожденным факторам присоединяется инфекция, то боль усиливается, изменяется цвет и прозрачность мочи. Мутная моча свидетельствует о ее застое и хроническом воспалении.

Не откладывайте лечение

При первых же признаках заболевания нужно немедленно обратиться к урологу. Промедление с лечением способно привести к гибели почки и развитию хронической почечной недостаточности. В целом прогноз при этом заболевании благоприятный, если помощь оказана своевременно.

При гидронефрозе в основном применяют оперативное вмешательство. Основная задача врача — восстановить отток мочи из почки и устранить причины, вызывавшие нарушение. К примеру, при мочекаменной болезни удаляют камень, а при аномалии развития восстанавливают нормальное анатомическое строение.

На начальных этапах заболевания расширяется

только лоханка, тогда как функция органа не изменяется или нарушается незначительно, поскольку рабочая ткань почки сохранена. В таких случаях выполняется реконструктивно-пластическая операция, задача которой — восстановить нормальный отток мочи и работу органа.

По мере дальнейшего развития гидронефроза атрофические изменения ткани почки прогрессируют, приобретая необратимый характер.

Почке становится все сложнее выводить мочу, поскольку ее резервы постепенно истощаются. В запущенных случаях почка превращается в емкость, заполненную мочой, с полной атрофией рабочей ткани. В подобных ситуациях с целью профилактики возможных осложнений необходимо удалить пораженную почку.

Традиционная операция по поводу гидронефроза является серьезным хирургическим вмешательством. Выполняется она через разрез в поясничной области с рассечением всех слоев брюшной стенки. Для пожилых пациентов такое вмешательство становится настоящим испытанием.

Поэтому сейчас в лечении гидронефроза все чаще применяется лапароскопическая пластика лоханочно-мочеточникового соустья. Данная операция проводится без травматичных разрезов, под контролем видеокамеры, которая вводится в брюшную полость через небольшой прокол в пупке. Хирургическое вмешательство выполняется специальными манипуляторами через дополнительные проколы, которые имеют не более 5 мм в диаметре.

В случае терминального гидронефроза по той же лапароскопической технологии удаляется вся почка.

За счет минимального вмешательства пациентам практически не требуются обезболивание и длительное стационарное лечение.

Выбор метода и способа операции осуществляется индивидуально в зависимости от конкретной клинической ситуации.

Незаметна и очень опасна

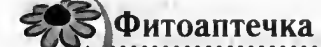
Почки — усердные труженицы: каждая из них весит всего по 200 г, но за сутки вместе они обрабатывают до 1000 л крови. Почки не только очищают кровь от неусвояемых веществ, но еще и обеспечивают гомеостаз (постоянство внутренней среды организма), участвуют в регуляции артериального давления, а в случае повреждения печени частично берут на себя и ее функции.

Причиной возникновения почечной недостаточности может стать целый ряд заболеваний. Данная патология зачастую возникает как осложнение гломерулонефрита, пиелонефрита и других почечных недугов. Спровоцировать развитие почечной недостаточности могут наследственные и врожденные патологии, эндокринные заболевания (сахарный диабет), сосудистые проблемы (артериальная гипертензия), урологические проблемы, токсические поражения и т. д. Так как почки — сосудистый орган, любая болезнь, поражающая сосуды, в итоге негативно отражается и на почках.

Само слово «недостаточность» говорит о том, что почки не справляются со своей функцией. А причина такого неблагополучия — разрушение почечной ткани. В результате из организма плохо выводятся продукты обмена веществ, что приводит к его интоксикации. Почечная недостаточность — очень коварная болезнь. Вначале она не дает о себе знать и протекает бессимптомно, но при этом нарушает работу всего организма.

У хронической почечной недостаточности существует несколько стадий. И если в начальном периоде заболевание протекает практически бессимптомно, то конечная стадия резко ухудшает самочувствие человека. Почки постепенно начинают «отключаться», переставая очищать организм от токсинов. В терминальной, самой тяжелой стадии заболевания они и вовсе прекращают работать, что может привести к смерти пациента.

К острой почечной недостаточности также приводят тяжелые заболевания, но в отличие от хронической формы она лечится и вылечивается (достаточно бывает устранить причину). Острая почечная недостаточность может перейти в хроническую форму только при отсутствии своевременной помощи или неправильной терапии.



Фитоаптечка

При почечной недостаточности возьмите по 1 ст. ложке травы тысячелистника, листьев брусники, плодов можжевельника, травы зверобоя, 1 л воды.

Все измельчите, смешайте. Затем 2 ст. ложки сбора залейте кипятком, кипятите 10 минут. Дайте настояться в термосе в течение 12 часов и процедите.

Принимайте по трети стакана теплого настоя 3–4 раза в день за 30 минут до еды. По вкусу можно добавлять мед, сахар.

Бегом к врачу

Так как почечная недостаточность вначале развивается незаметно, необходимо обращаться к урологу при первых же подозрительных симптомах: изменении объ-

ема, цвета или запаха мочи, дискомфорте при мочеиспускании (резях, болях). Эти признаки сигналят о нарушении функции почек или мочевыводящих путей.

Чтобы исключить наличие почечной недостаточности, нужно периодически сдавать анализ на креатинин и мочевину. В качестве диагностики также используется ультразвуковое обследование брюшной полости. Чтобы рассмотреть структуру почки, можно сделать компьютерную или магнитно-резонансную томографию. Но самая точная диагностика — это биопсия почки. При ней хирургическим путем берут на исследование небольшой кусочек почечной ткани и рассматривают его под микроскопом.

Пациенты должны помнить, что полагаться только на одно исследование нельзя. Например, если УЗИ не показало изменений в размерах и структуре почек, то, значит, для уточнения диагноза нужно провести другое обследование.

Если возникло малейшее подозрение на заболевание, пациента направляют к нефрологу. Далее проводится диспансерное наблюдение и назначается лечение (оно зависит от стадии почечной недостаточности).

Врач старается выяснить причину, по которой развилась хроническая почечная недостаточность. Если вылечить основное заболевание, то развитие почечной недостаточности можно замедлить.

Если функции почек уже безвозвратно утеряны, существует три метода заместительной почечной терапии.

Первый метод — трансплантация почки. К сожалению, невозможно пересаживать органы всем пациентам: у врачей попросту нет такого количества донорских органов. К тому же не всем больным можно делать подобные операции.

Второй метод — гемодиализ, при котором функцию почки берет на себя аппарат, очищающий кровь. Эта процедура не лечит почки, а просто их заменяет — удаляет из организма ненужные и вредные вещества, норма-

лизует водный и электролитный баланс. Если вовремя не проводить гемодиализ, пациент погибает. Наиболее эффективно процедура осуществляется с применением аппарата «Искусственная почка».

Третий метод — перитонеальный диализ: в брюшную полость имплантируется специальный катетер, с помощью которого выводятся токсические вещества.

Каждая методика имеет свои преимущества и недостатки. Плюсы трансплантации в том, что больной не привязан к лечебному учреждению и ему не нужно регулярно проводить процедуру гемодиализа, но в то же время этот метод требует постоянной иммуносупрессивной терапии, поскольку возможно отторжение пересаженной почки.

Минус второго метода: больной привязан к отделению, куда вынужден приезжать через день. Определенной категории больных лучше всего подходит перитонеальный диализ.

Ночной подъем

Самый ранний признак почечной недостаточности, который нередко наблюдается за несколько лет до появления развернутой картины заболевания, — ночное мочеиспускание, или никтурия.

Ночью под одеялом тело равномерно согревается, кровообращение в страдающих почках улучшается, усиливается фильтрация, а значит, отделяется больше мочи. И человек вынужден по несколько раз за ночь вставать в туалет.

В этом случая нужно срочно сдать мочу на анализ, так как вторым ранним признаком почечной недостаточности является снижение удельного веса (плотности) мочи до 1005—1008 условных единиц (оптимально — 1020—1022). Если и этот симптом налицо, надо провести полное обследование.

О чем говорит анализ

На почечную недостаточность указывает стойкое наличие белка в моче (протеинурия). В норме его выделяется очень мало — менее 150 мг/дл, и обычными лабораторными методами он определяться не должен (эпизодически белок в моче может появляться и у здоровых людей, например при большой физической нагрузке или при высокой температуре).

Для ранней диагностики почечной недостаточности важно знать количество альбуминов (особая белковая фракция) в моче (норма — менее 30 мг/дл).

Содержание альбуминов у мужчин, равное 25—250 мг/г, а у женщин — 25—355 мг/г, называется микроальбуминурией.

Стойкая микроальбуминурия — ранний и стабильный признак почечной недостаточности. Считается, что на этой стадии изменения в почках являются обратимыми, то есть возможно излечение. Более выраженной, клинической является альбуминурия при показателях более 250 мг/г у мужчин и более 355 мг/г у женщин.

Для оценки состояния почек имеет значение соотношение таких показателей, как белок/креатинин и альбумин/креатинин. В норме оно составляет менее 200, а при клинической протеинурии и альбуминурии — более 200.

Для выявления белка в моче можно использовать мочевые полоски: стандартные для общего белка и альбуминовые (они продаются в аптеке). При положительном тесте (один «+» и более) нужно проводить количественные тесты белок/креатинин или альбумин/креатинин в течение трех месяцев. Если выявятся два или более положительных результата, необходимо провести дальнейшее обследование.

Огромное значение для оценки функции почек имеет определение скорости клубочковой фильтрации (СКФ). В норме она составляет более 90 мл/мин/1,73 кв. м. Легким

снижением считается 60–89 мл/мин, умеренным – 30–59 мл/мин. Если СКФ ниже 30, нужно срочно обратиться к нефрологу. При тяжелой почечной недостаточности она может быть менее 15.

Фитоаптечка

При почечной недостаточности возьмите 7 ст. ложек травы душицы, 2 ст. ложки березовых почек, 3 ст. ложки травы зверобоя, 2 ст. ложки листьев мяты, 1 ст. ложку листьев эвкалипта, 5 ст. ложек травы спорыша, 1 л воды.

Все измельчите, смешайте. Затем 2 ст. ложки сбора залейте кипятком, кипятите 10 минут. Дайте настояться в термосе в течение 12 часов и процедите.

Принимайте по трети стакана теплого настоя 3–4 раза в день за 30 минут до еды.

Важно знать!

Если у человека уже имеется сосудистое или аутоиммунное заболевание (например, системная красная волчанка), обязательно нужно следить за функцией почек. Лечение основных заболеваний и есть профилактика почечной недостаточности.

К примеру, если больной диабетом постоянно следит за уровнем сахара в крови и не допускает его повышения, то и почки страдают меньше. Соответственно, почечная недостаточность будет развиваться очень медленно – и пациент может в течение жизни так и не подойти к терминальной стадии.



Фитоаптечка

При почечной недостаточности возьмите 5 ст. ложек листьев крапивы, 3 ст. ложки корня алтея, 1 ст. ложку листьев мяты, 5 ст. ложек травы фиалки трехцветной, 4 ст. ложки цветков ромашки, 3 ст. ложки плодов можжевельника, 2 ст. ложки семян льна, 1 л воды.

Все измельчите, смешайте. Затем 2 ст. ложки сбора залейте кипятком, кипятите 10 минут. Дайте настояться в термосе в течение 12 часов и процедите.

Принимайте по трети стакана теплого настоя 3–4 раза в день за 30 минут до еды.

Низкобелковое питание

При соблюдении «почечной» диеты важно ограничить количество белка в пище, поскольку из него выделяются токсины, на обезвреживание которых почкам придется тратить энергию.

Допускаются такие источники белка, как яйца, нежирные сорта мяса, птицы, рыбы. Но количество этих продуктов в дневном рационе должен строго регламентировать лечащий врач. Блюда из мяса и рыбы лучше готовить в отварном виде, а затем запекать или обжаривать.

Еще одним важным моментом диеты для почек является ограничение поваренной соли. При почечной недостаточности рекомендуется не более 2–3 г соли в сутки. Пациентам с высоким артериальным давлением пищу нужно готовить вообще без соли.

Некоторым больным не рекомендуется злоупотреблять продуктами с избыточным содержанием фосфора и калия. Источниками фосфора являются творог, сыр, печень, бобовые, орехи. Калием богаты сухофрукты, бананы.

Кефир, простоквашу, сметану, молоко, творог

употреблять нужно в количестве, рекомендованном лечащим врачом.

Хорошо подходят пациентам с больными почками все блюда из круп, картофеля и других овощей.

Вредны бобовые, лук, редис, чеснок, щавель. Не рекомендуются также соленые, маринованные и квашеные овощи.

Можно смело есть фрукты и ягоды: они содержат витамины и очень полезны для почек. При почечных недугах можно практически неограниченно употреблять любые несоленые вегетарианские супы.

Разрешено сливочное и растительное масло. Из пряностей можно употреблять только лавровый лист, корицу и слегка обжаренный лук. Перец, горчица и другие пряности содержат эфирные масла, которые раздражают почки.

Из напитков разрешаются компоты, кисели, соки, отвар шиповника, некрепкий чай с лимоном, некрепкий кофе, а какао и натрийсодержащие минеральные воды нежелательны.

Можно есть практически все сладости: варенье, джем, зефир, сладкие блюда из теста, но придется отказаться от шоколада.

Пациентам с почечной недостаточностью нельзя употреблять обычный хлеб, так как он содержит много соли. Для них выпекается особый бессолевой хлеб.

Необходимо полностью исключить мясные, рыбные и грибные бульоны. Желательно максимально ограничить жирные сорта мяса, рыбы и птицы. Из-за высокого содержания соли категорически запрещены копчености, консервы, соленая рыба, колбасы, сардельки и сосиски, сыры всех сортов.

Фитоаптечка

При почечной недостаточности возьмите по 1 ст. ложке листьев брусники, семян льна, цветков календулы, травы фиалки трехцветной, 1 л воды.

Все измельчите, смешайте. Затем 2 ст. ложки сбора залейте кипятком, кипятите 10 минут. Дайте настояться в термосе в течение 12 часов и процедите.
Принимайте по трети стакана теплого настоя 3–4 раза в день за 30 минут до еды.

Вторая жизнь с гемодиализом

Люди с хронической почечной недостаточностью, которым назначена заместительная терапия, тяжело переживают подобную ситуацию, психологический климат в семье ухудшается.

На поставленный диагноз пациенты реагируют по-разному. Кто-то целиком уходит в болезнь, другие дистанцируются, отрицают ее, не признают, что больны. Последнее отношение наиболее характерно для пациентов, получающих заместительную терапию. У тех, кто впадает в депрессивное состояние, развивается невроз. А есть люди, которые учатся жить с данным заболеванием. В итоге, конечно, все привыкают к своему положению.

Поддержка родственников очень важна, поскольку человек не должен оставаться один на один с болезнью. Родственникам желательно проявлять по отношению к больному не жалость, а любовь. Порой человек, получающих заместительную терапию, живет дольше здорового, поскольку постоянно находится под контролем врача, вовремя принимает лекарства, следит за режимом питания.

Однако родственникам тоже бывает очень сложно адаптироваться к стрессовой ситуации, нередко им самим бывает нужна помощь специалиста-психолога. При хронической почечной недостаточности сильно страдает нервная система пациен-

та, поэтому часто возникает разлад и в семейных отношениях. Поэтому можно овладеть методами психологических разгрузок: заниматься аутотренингом, жить сегодняшним днем, не зацикливаться на плохом. Специалист помогает разобраться в различных жизненных ситуациях, обучает методам саморегуляции, что снимает нервное напряжение. Если у человека сильная депрессия, то психотерапевт назначает медикаментозное лечение. Задача специалиста — научить человека по-другому смотреть на мир. Психотерапевт учит, как снимать и предупреждать стрессы, достойно выходить из сложных ситуаций.

Конечно, тяжело узнать о таком диагнозе, который для многих звучит как приговор. Но отношение к любому событию формирует сам человек. Неслучайно на одно и то же явление один отреагирует глубокой депрессией и полным унынием, а другой сосредоточится, сконцентрируется и подумает, что можно сделать. Именно поэтому выходом из стресса является прежде всего изменение отношения к трудной ситуации. Только так можно из нее выйти победителем.

Во-первых, нужно успокоиться, избавиться от навязчивых мыслей о своем диагнозе. В этом помогут психологи и психотерапевты. К сожалению, пациенты редко обращаются за помощью к данным специалистам. Поэтому важно, чтобы рядом были люди, которые могли бы выслушать больного человека и оказать ему моральную поддержку.

Многие живут с тяжелыми диагнозом, но при этом работают, имеют семью, растят детей. Нельзя поддаваться пессимистическим мыслям, нужно сохранять оптимистичный настрой. Важно фиксировать внимание только на хорошем, находить его в своей жизни.

Желательно как можно меньше смотреть телепередачи, где показывают катастрофы, убийства и так далее. Такие программы сильно травмируют психику.

Важно найти способы борьбы со стрессом. Хорошо в этом помогает любимое

хобби: рукоделие, цветоводство, рыбалка и т. д. Важно не замыкаться в себе, общаться с людьми, в том числе и теми, кто имеет схожие проблемы.



Фитоаптечка

При почечной недостаточности возьмите 1 ст. ложку травы мяты, 6 ст. ложек листьев толокнянки, 5 ст. ложек травы спорыша, 4 ст. ложки травы зверобоя, по 2 ст. ложки корня аира, семян укропа, 3 ст. ложки курильского чая, 1 л воды.

Все измельчите, смешайте. Затем 2 ст. ложки сбора залейте кипятком, кипятите 10 минут. Дайте настояться в термосе в течение 12 часов и процедите.

Принимайте по трети стакана теплого настоя 3–4 раза в день за 30 минут до еды.

Бесценный дар

Донорская почка трансплантируется людям, у которых полностью нарушена работа собственного органа. К этому приводят разные заболевания: хронический гломерулонефрит, запущенные стадии гипертонии, сахарного диабета, ожирения.

Самым надежным из методов заместительной терапии является пересадка. Ни аппарат «Искусственная почка», ни перитонеальный диализ не могут полностью заменить утраченную почку, так как пока невозможно создать модель, которая выполняла бы все функции этого органа.

Для трансплантации используется либо родственная (от генетически близкого человека) почка, либо труп-

ная. Под этим термином понимают орган донора, у которого кровообращение в организме еще сохраняется, но врачи уже констатировали смерть мозга. Этот период очень короткий, но только такие органы пригодны для пересадки в другой организм.

Трансплантация почки от живого человека является более качественной. По статистике, такие органы живут дольше и функционируют лучше.

Возраст донора не является показателем работоспособности его органов. Мировой опыт показывает, что почки, трансплантированные даже от пожилых доноров, хорошо приживаются и функционируют. Продолжительность их работы не имеет прямой зависимости от возраста донора.

Главное при подборе органа — иммунологические показатели (совместимость крови донора и реципиента). Поскольку больные, как правило, получают заместительную почечную терапию, они не нуждаются в экстренной операции. И задача врача — трансплантировать человеку тот орган, который будет функционировать хорошо и как можно дольше.

По этой причине при первичном осмотре у больного берется кровь на так называемое типирование (определение антигенов тканевой совместимости). Результаты этого анализа помещаются в базу данных «листа ожидания». Когда появляется донор, то у него тоже берут кровь на типирование. Затем фенотипы донора и реципиента сопоставляются по количеству антигенов. Чем больше совпадений, тем лучше. Это увеличивает вероятность, что трансплантированный орган будет работать хорошо и длительно.

Перед операцией врачи проводят полную диагностику пациента. Проверяют состояние его сердечно-сосудистой системы, печени, поджелудочной железы, других органов и тканей. Проводят ультразвуковые и другие обследования внутренних органов, расширенное биохимическое исследование крови.



Фитоаптечка

При почечной недостаточности возьмите 4 ст. ложки травы полевого хвоща, 3 ст. ложки листьев мяты, 1 ст. ложку семян льна, по 5 ст. ложек травы вероники, травы зверобоя, побегов багульника, 1 л воды.

Все измельчите, смешайте. Затем 2 ст. ложки сбора залейте кипятком, кипятите 10 минут. Дайте настояться в термосе в течение 12 часов и процедите.

Принимайте по трети стакана теплого настоя 3–4 раза в день за 30 минут до еды.

Жизнь с новой почкой

Функция трансплантированной почки со временем тоже начинает угасать. Сколько лет на это уйдет — неизвестно. Как правило, пациент живет с чужой почкой нормально 10–20 лет. Затем, когда работа трансплантированного органа ухудшается, пациенту назначают гемодиализ или перитонеальный диализ. Следующий шаг — еще одна трансплантация. В мировой практике известны случаи, когда одному донору пересаживали почку три раза.

После трансплантации почки нужно придерживаться определенного образа жизни.

Пациент должен помнить, что алкоголь несовместим с назначенными лекарственными препаратами. Курение, воздействуя на сердечно-сосудистую систему, провоцирует развитие хронических почечных заболеваний.

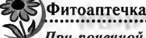
Дополнительная нагрузка ложится на иммунитет. Если человек держит домашних животных и увлекается разведением растений, то после

пересадки почки желательно с ними расстаться, поскольку здесь его могут поджидать возбудители болезней, которые не представляют опасности для здоровых людей, но угрожают тем, кто принимает лекарства, предотвращающие реакцию отторжения.

Кроме того, такие пациенты должны вовремя проводить лечение инфекционных заболеваний. Врач обязан корректировать назначение всех лекарственных препаратов.

После трансплантации можно заниматься физкультурой, но не профессиональным спортом. Разрешается ходить в бассейн, много гулять.

Однозначно противопоказаны занятия, связанные с повышением внутрибрюшного давления (прыжки, подъем тяжестей, упражнения на пресс).



Фитоаптечка

При почечной недостаточности возьмите по 1 ст. ложке травы крапивы, цветков василька, корней дягиля, травы грушанки, 1 л воды. Все измельчите, смешайте. Затем 2 ст. ложки сбора залейте кипятком, кипятите 10 минут. Дайте настояться в термосе в течение 12 часов и процедите.

Принимайте по трети стакана теплого настоя 3–4 раза в день за 30 минут до еды.

Не сработались

Даже при хорошей совместимости донорские органы могут не прижиться в теле пациента.

Отторжение — естественная реакция, одна из защитных функций организма, когда иммунитет пытается уничтожить чужеродные клетки. По этой причине с самого первого дня после трансплантации пациенту назна-

чаются лекарственные препараты, которые как бы обманывают организм, препятствуя реакции отторжения. Современные препараты дают возможность по максимуму сохранить собственный иммунитет, хотя пациент все равно должен беречься от инфекционных заболеваний.

Принимать эти лекарства придется всю жизнь. Полностью отказаться от иммуноподавляющих лекарств невозможно даже по прошествии десятилетий после трансплантации. Организм никогда не забудет, что пересаженная почка не является его родной тканью.

Даже если почка работает стабильно в течение многих лет, пациент по-прежнему должен принимать иммуноподавляющие лекарства.

Если пациент забыл принять таблетку и от обозначенного времени не прошло более 3—4 часов, ему следует выпить лекарство немедленно.

Но если прошло уже больше 4 часов, то следующий прием должен состояться в обычное время. При этом как можно скорее нужно обратиться к лечащему врачу-нефрологу или в центр по трансплантации, чтобы проверить функцию почки.

Однократный пропуск приема препарата, как правило, не отражается на самочувствии больного. Однако систематическое нарушение режима приводит к реакции отторжения. Человек начинает чувствовать недомогание, общую слабость, может подняться температура.

Чтобы это предотвратить, больной должен внимательно следить за своим состоянием. При необычных симптомах и ухудшении самочувствия ему необходимо немедленно проконсультироваться с лечащим врачом. В зависимости от симптомов специалист принимает решение о методах лечения.

Если происходит дисфункция трансплантированного органа или нарушаются функции других органов — это серьезная проблема. В этом случае человека срочно госпитализируют. К счастью, врачам, как правило, удается подавить отторжение.

Поликистоз

Ненужные образования

Киста — это мешковидное образование, содержащее жидкость. Оно возникает на каком-либо органе, когда проток одной из желез по той или иной причине закупоривается. Поскольку железистая ткань продолжает выделять секрет, который не может выйти наружу, то он начинает скапливаться. В результате происходит растяжение протока и самой железы. Это будет длиться до тех пор, пока железа полностью не атрофируется и не прекратит выделять секрет. В итоге киста перестанет увеличиваться в размерах.

Если говорить о кисте на почке, то она появляется следующим образом. Некоторые выводные канальцы (трубочки), забирающие мочу от образующих ее органов — нефронов, стареют и погибают. В результате моча не уходит из нефронов и начинает скапливáться. Нефроны, соответственно, расширяются, и до тех пор, пока они не погибнут, появившаяся киста будет увеличиваться. Когда они атрофируются, киста редуцируется (уменьшается). При этом моча рассасывается — и мешочек пустеет.

Кроме старения, причинами возникновения кисты могут стать воспалительные процессы, пиелонефрит, микротравмы, ушибы, сотрясение почек.

Характерных симптомов киста почки не вызывает. Чаще всего ее обнаруживают случайно при ультразвуковом исследовании. Прощупывается киста только в том случае, если достигла огромных размеров.

Тем не менее кисту нужно удалять. Дело в том, что она может сдавить питаю-

щие почку сосуды, и из-за нарушения кровотока работа органа сильно пострадает. Кроме того, киста может сдавить и деформировать чашечно-лоханочную систему, которая собирает мочу и выводит ее наружу. Это грозит воспалительным процессом, образованием камней и другими патологиями.

Операция также необходима, если киста большая, выпирает и не прикрывается ребрами. Существует опасность, что в определенных ситуациях киста может лопнуть. Например, если в автобусе кто-то случайно ударит локтем.

Если киста находится на поверхности почки, ее пунктируют — протыкают иголкой, выпускают жидкость, а затем вводят раствор, вызывающий склероз (омертвение) кисты.

В более сложных случаях (когда мешочек с жидкостью образуется внутри почки) выполняют открытую операцию. Дело в том, что иногда в «мешочке» после прокола может снова накопиться жидкость (через 1—2 года).

Если киста небольших размеров, никак себя не проявляет, не мешает работе почки и не вызывает болей, то хирургического вмешательства можно избежать.

Медикаментозное лечение при маленькой кисте не назначается. Если жидкость в нее не поступает, то расти киста не будет. В данном случае необходимо просто регулярно наблюдаться у лечащего врача и раз в полгода проходить УЗИ, чтобы исключить возникновение опухоли.

Даже если киста больших размеров, но она не беспокоит, не нарушает функцию почки и нет угрозы разрыва, ее не удаляют. Это доброкачественное образование.

Для профилактики образования кисты на почке следует избегать воспалительных процессов и травм.

■ К сведению

Согласно данным статистики, у людей, живущих вдоль оживленных автотрасс, заболевания почек возникают в

15 раз чаще по сравнению со средними показателями. Логично предположить, что причина тому — свинец, содержащийся в выхлопных газах.

Из-за склеротических изменений в сосудах, происходящих после 45—50 лет, почечный кровоток начинает снижаться, да и фильтрационные способности самих почек слабеют. А значит, им становится сложнее избавляться от токсических веществ.



Фитоаптечка

При поликистозе почек взять в одинаковых пропорциях ягоды боярышника, корень горца змеиного, крапиву, лавровый лист, ромашку, листья смородины, семена укропа, шиповник. Залить 2 ст. ложки дробленой смеси 0,5 л кипятка и парить в термосе ночь. Принимать по четверти стакана трижды в день.

Виноградная гроздь

Поликистоз почек — это врожденное заболевание. При этом недуге в толще почек образуется множество кист разной величины, которые затем увеличиваются и давят на окружающие ткани. Чаще всего кисты заполняют почки целиком.

Обычно болезнь возникает в возрасте 20—40 лет, но может быть выявлена и у детей, и у пожилых людей.

Поликистоз почек нередко сопровождается кистами в других органах. Часто поликистозу почек сопутствует поликистоз печени, поджелудочной железы, яичников, щитовидной железы.

Кисты почек представляют собой замкнутые полости, наполненные жидкостью. Они могут локализоваться в корковом слое почек, в области почечных ло-

ханок и в окололоханочной области, реже — на полюсах почки.

Размер кист и количество жидкости в них может сильно варьироваться. Так, малые кисты (менее 2 мм в диаметре) содержат, как правило, не более 3 мл жидкости, в то время как в больших кистах сосредотачиваются литры содержимого.

Кисты могут иметь как одинаковый размер (при поликистозе у детей), так и существенно различаться по форме и размеру (при поликистозе у взрослых). В последнем случае кисты бывают единичными или множественными и располагаются в одной или обеих почках.

Внешне такая почка похожа на гроздь винограда: крупные кисты (6—8 см в диаметре) чередуются с мелкими, величиной с вишню или чечевичное зерно. Поликистозные почки могут достигать больших размеров и большого веса — 1—2 кг и более (в норме вес почки равен 120—160 г).

Важно знать, что кисты сосуществуют с участками неизмененной почечной ткани. Соотношение между кистозной и здоровой тканью определяет, насколько хорошо функционируют почки.

Соль в опале

При больных почках, как правило, назначается лечебная диета № 7.

Пищевой рацион должен содержать основные ингредиенты — белки, жиры, углеводы, витамины, минеральные вещества — в таких соотношениях, при которых в организме не нарушился бы неустойчивый азотистый баланс, уменьшились бы общеметаболические расстройства.

В рационе должны преобладать белки растительного происхождения (крупы, фрукты, ягоды, овощи) с постепенным расширением белков животного происхождения (молоко, кефир, рыба, мясо, творог, сыр, яйца).

Всю пищу готовят без соли.

◆ На вашем столе должно быть достаточно кисломолочных продуктов, богатых кальцием.

◆ Необходимо включить в питание мочегонные овощи и фрукты, например яблоки, огурцы, кабачки, свеклу, тыкву, арбуз, дыню.

◆ Важно ограничить потребление соли: не более 4 г в день (с разрешения врача). По этой причине от магазинного хлеба придется отказаться, так как он содержит много соли. Еду можно приправлять разумным количеством лимонного сока, яблочного уксуса и т. д.

◆ Жидкости следует выпивать не более полутора литров в сутки.

После операции, если оставшаяся почка здорова, обычно достаточно соблюдать умеренность в пище, особенно в отношении алкоголя и соли.

Многие врачи рекомендуют время от времени принимать отвары мочегонных трав (толокнянку, листья брусники, кукурузные рыльца, полевой хвощ).

Когда кист очень много...

Термином «кистозные болезни почек» называют группу почечных заболеваний, которые имеют различные причины, но объединяются наличием в почках кист.

Кистозные болезни могут быть наследственными и приобретенными.

К **наследственным** относятся те, причиной которых становятся изменения в генетическом аппарате. Например, аутосомно-доминантная поликистозная болезнь почек у взрослых людей, или, как ее еще называют, поликистоз почек. Это самая частая патология среди поликистозных болезней.

Заболевание, как правило, долгое время протекает бессимптомно и выявляется случайно при обследовании пациента. Основное отличие поликистоза почек

взрослых от других поликистозных болезней — наличие множественных кист в обеих почках. Возможность заболеть поликистозом почек в 50% случаев передается по наследству (в равной степени и мальчикам, и девочкам) от одного из родителей.

Другой вид наследственной кистозной болезни — аутосомно-рецессивная поликистозная болезнь почек. Она развивается у новорожденных и проявляется в раннем детстве. При этом кисты выявляются и в других органах, таких как печень, поджелудочная железа, мозг, кишечник и т. д.

Приобретенные поликистозные болезни провоцируются рядом факторов. Среди них химические и лекарственные вещества: инсектициды, консерванты в пищевых продуктах, дифениламин, препараты лития, аллоксан и стрепто-зотоцин, ряд противоопухолевых препаратов.

Проявляться болезнь может острой и постоянной болью в брюшной полости. Пациент жалуется на неприятные ощущения в желудке и кишечнике, в анализах мочи выявляются эритроциты, почки увеличиваются в размерах, повышается артериальное давление. При пальпации у таких больных определяются увеличенные, бугристые на ощупь почки. Инфекции мочевых путей, камни в почках усугубляют состояние больного. Как правило, имеются признаки почечной недостаточности.

Диагноз подтверждается такими методами, как ультразвуковое исследование, сцинтиграфия (радионуклидное сканирование) и компьютерная томография почек и органов брюшной полости. На УЗИ и при сцинтиграфии выявляют кисты более 1,5 сантиметра, а во время компьютерной томографии (КТ) — более мелкие, от 0,5 мм.

У большинства больных с поликистозом почек развивается почечная недостаточность.

Если человек болен поликистозом почек, то насколько быстро почечная недостаточность будет прогрессировать, зависит от генов больного.

Самый быстрый темп развития почечной недостаточности наблюдается при I типе генетических нарушений. В двух других вариантах мутаций терминальная (самая тяжелая) стадия почечной недостаточности появляется после 70 лет.

К сожалению, однажды возникнув, кисты уже не исчезают. На современном этапе развития медицины специфического лечения поликистоза почек нет. Применяют симптоматическое лечение, которое тормозит прогрессирование почечной недостаточности.

Если поликистоз протекает без проявлений и осложнений, то больные нуждаются лишь в наблюдении врача.

Но во время болезни могут развиться почечные осложнения, тогда пациента направляют в стационар, где врачи решают вопрос о методе лечения.

Спасительные настойки

◆ При поликистозе почек заполнить половину литровой банки цветами коровяка. Оставшуюся часть доложить цветами календулы. Настаивать на водке 14 суток.

Настойку отфильтровать и принимать 5 дней по 1 ч. ложке, остальное время — по 1 ст. ложке трижды за 30 минут до еды.

◆ Взять кожицу горького красного перчика (диаметр — 20 мм), подробить, 1 ч. ложку дробленого алоэ (растение от 3—5 лет не поливать 5 дней, срезанные листочки в течение недели подержать в холодильнике в полиэтилене), 1 ч. ложку березовых почек, полстакана сухой дробленой горькой полыни.

Смешать все ингредиенты с 0,5 л водки. Плотно закрыть, держать в темноте 10 дней, иногда взбалтывая. Тщательно профильтровать.

Перед использованием 1 ст. ложку средства смешать с 3 стаканами кипяче-

ной воды. Принимать трижды за 20 минут до еды.

Всего выходит 1,5 л настойки.

Перга и мед

◆ При поликистозе почек соединить по 100 г перги и меда. Съедать утром натощак 1 ч. ложку полученной смеси, не запивая. Принимать 10 дней. Затем прерваться на 5 дней и при необходимости повторить курс.

◆ 1—2 г перги пережевать и проглотить. И так 3 раза в день.

Орехи и лопух

◆ При поликистозе почек смолоть молодые листья лопуха. Сок выжать в банку.

Пить ежедневно (не пропуская!) 1—2-й день — 1 ч. ложку дважды, 3—4-й день — 1 ч. ложку трижды. Потом до конца месяца — 1 ст. ложку трижды. Затем устроить перерыв на месяц и можно повторить курс.

◆ Перемолоть грецкие орехи (молочные), соединить с медом в одинаковом соотношении. Выдержать в течение месяца. Принимать по 1 ч. ложке в день с настойкой эхинацеи.

Почистим почки

Эти замечательные напитками прекрасно чистят почки.

Рябиновый чай. Заварите стаканом кипятка 1 ст. ложку сухих ягод рябины и дайте настояться. Пейте по полстакана 2—3 раза в день.

Смородиновый чай. Смешайте в равных пропорциях сухие плоды смородины и шиповника. Залейте 1 ст. ложку смеси 2 стаканами кипятка. Настаивайте в течение чеса. Пейте по полстакана 3 раза в день.

А. БАРАНЦЕВА, Нижегородская область.

Профилактика

- Своевременно обращайтесь к урологу и выполняйте его рекомендации при заболеваниях органов мочеполовой системы.
- Не переохлаждайтесь, откажитесь от курения.
- Делайте УЗИ почек раз в 1–2 года, регулярно сдавайте анализы крови и мочи, контролируйте артериальное давление.
- Не злоупотребляйте солеными блюдами. Выпивайте не менее 1,5–2 л воды в сутки.

Чем опасен поликистоз

Разные кистозные болезни прогрессируют с различной скоростью. Иногда долгое время протекают без осложнений, то есть доброкачественно. В других случаях достаточно быстро развиваются как почечные, так и внепочечные осложнения, и тогда больных направляют на стационарное лечение.

К наиболее распространенным осложнениям поликистоза почек относятся кровотечения, инфицирование кист, образование камней в почках (нефролитиаз), развитие полицитемии (увеличение количества эритроцитов).

Причинами кровотечения в кистах или в окружающее их пространство могут быть высокое артериальное давление, физическая нагрузка или травма брюшной полости. Осложнение проявляется кровью в моче и сильными болями. В этом случае больного направляют на дополнительное обследование: ультразвуковую диагностику, компьютерную томографию или ангиографию. Если осложнение подтверждается, проводят хирургическое вмешательство.

Инфекции мочевых путей становятся причиной инфицирования почечных кист. В этом случае назначают лечение антимикробными препаратами.

У 20% больных поликистоз осложняется почечнокаменной болезнью. Это происходит при нарушении обмена веществ и оттока мочи. Полицитемию — увеличение количества красных кровяных клеток в организме человека — связывают с избыточным производством одного из гормонов почки — эритропоэтина.



Фитоаптечка

При поликистозе почек возьмите слегка пожелтевшие пушистые метелочки камыша. Размер — ладошка с раздвинутыми пальцами. Годятся даже заготовки на зиму. Принимать таким образом: 2 метелочки заварить 2 л кипятка, укутать на 5 часов. Пить по стакану 3 раза в день в течение месяца.

Как ведет себя киста

Опасность поликистоза заключается в том, что при больших размерах кисты ткань почки может быть сдавлена, что в свою очередь приводит к развитию почечной недостаточности. Кроме того, при определенных условиях может возникнуть нагноение кисты — и потребуется экстренное хирургическое вмешательство.

При небольших размерах кисты лечения не проводят, но периодически назначают ультразвуковое исследование, чтобы кон-

тролировать «поведение» кисты.

Если наблюдаются симптомы сдавления, то в большинстве случаев требуется пункционное лечение, когда киста пунктируется тонкой иглой, жидкость удаляется с помощью шприца, а в полость кисты вводится склерозирующее вещество, которое вызывает склеивание стенок кисты, предупреждая рецидив (возврат) заболевания.

В редких случаях — при больших размерах кисты — выполняют лапароскопическую операцию.

Какой напиток выбрать?

Как ни странно, но самый лучший напиток для почек — чистая вода. На втором месте стоят соки, поставляющие в организм витамины и обладающие легким мочегонным эффектом. Минеральные воды полезны не всегда.

При мочекаменной болезни необходимо выяснить состав камней и песка. Тогда врач определит, какая вода даст лечебный эффект, а какая способна навредить.

Без опаски можно пить зеленый чай, особенно с молоком и лимоном. Травяные чаи из листьев и цветов земляники, клубники, липы, ромашки помогут с пользой разнообразить рацион. Клюквенный морс предупредит образование в почках песка и камней.

Алкогольные напитки почкам строго противопоказаны. Расхожее мнение о том, что пиво гонит камни, — преувеличение.

Конечно, пиво обладает легким расслабляющим и мочегонным действием, но, как любой алкоголь, раздражает слизистую мочевых путей, способствуя проникновению в них различных инфекций.

Поэтому лучше свой выбор сделать в пользу клюквенного морса.

Нефроптоз

Заблудившаяся почка

Нефроптоз — это состояние почки, при котором она смещается со своего обычного места, опускается или начинает «блуждать» в поисках равновесия. Здоровый орган способен смещаться по вертикали на 1—2 см, а при нефроптозе он может передвинуться из поясничной области в живот или таз.

На начальной стадии нефроптоза почка может быть здоровой. Но во время смещения артерия и вена, ведущие к органу, вытягиваются и сужаются. В результате ухудшается кровоснабжение почечной ткани. Кроме того, отклонение почки от ее нормального положения может привести к перегибу мочеточника, что вызовет задержку мочи. Таким образом, создаются все условия для развития острого пиелонефрита (воспаления почечной ткани).

У женщин нефроптоз встречается гораздо чаще, чем у мужчин. Это можно объяснить особенностями строения женского организма, в частности более широким и низким тазом, а также тем, что почечное жировое вместилище у женщин более короткое и широкое. Помимо этого, в результате беременностей и родов у женщин ослабляется брюшной пресс, что благоприятствует развитию нефроптоза.

У мужчин более глубокие околопозвоночные впадины, в которых располагаются почки с околопочечной клетчаткой, поэтому смещения происходят реже.

При нефроптозе обычно поражается правая почка. Это связано с меньшей прочностью связочного аппарата правой почки, давлением печени и более широким углом правого почечного жирового вместилища.

Симптомы смещения

Нефроптоз вначале протекает незаметно. Иногда возникают тупые ноющие боли в пояснице, которые появляются, когда человек встает с кровати, усиливаясь при физической нагрузке и исчезая в положении лежа.

Постепенно почка смещается все больше — и боли усиливаются: они отдают в низ живота, крестец. В почках нарушается кровоснабжение, возникает застой мочи, который сопровождается появлением белка и эритроцитов.

При далеко зашедшем заболевании боли в почках становятся постоянными, у пациента может развиться депрессия, неврастения. Боль не проходит даже в положении лежа, усиливается при физическом напряжении. В моче после физических нагрузок можно увидеть кровь. На этой стадии часто развиваются осложнения нефроптоза: пиелонефрит, гидронефроз, нефрогенная артериальная гипертензия.

Боли не единственный симптом нефроптоза. У многих подвижная почка проявляется потерей аппетита, тошнотой, ощущением тяжести в подложечной области, запорами или, наоборот, диареей. В дальнейшем возможны функциональные расстройства нервной системы в виде повышенной возбудимости, неврастении.

Почему органу не сидится на месте

В норме почки ничем не прикреплены к мышцам брюшной полости, а лежат свободно, окруженные жировой клетчаткой. Недостаток жировой клетчатки часто приводит к патологической подвижности почек.

Основной причиной развития нефроптоза считается ослабление и растяжение связочного аппарата почки.

Дело в том, что почка удерживается в поясничной области брюшными связками, фасциями (соединительными оболочками), мышцами брюшной стенки, поддерживающей связкой почки. Когда снижается мышечный тонус брюшной стенки, происходит опущение почки, при этом может опуститься не только почка, но и другие органы.

Толчком к развитию подвижности почки может стать резкое похудание, особенно быстрое. Располагающаяся вокруг почки околопочечная жировая клетчатка поддерживает нормальное положение органа и ограничивает его движение. А если количество клетчатки резко уменьшается, почка опускается и даже может поворачиваться вокруг своей оси. Так нередко происходит после беременности и родов. Причем чем больше растянулись брюшные мышцы во время беременности, тем более вероятно развитие нефроптоза.

На появление нефроптоза влияют инфекционные заболевания, которые поражают соединительную ткань связок и фасций.

Причиной нефроптоза может стать травма поясничной области или живота. При этом повреждаются связки, удерживающие почку в пояснице, а образовавшаяся околопочечная гематома как бы выталкивает почку с ее обычного места.

Иногда неправильное положение почки является врожденной аномалией.

Под ножом хирурга

Операцию при нефроптозе проводят, если:

— пациента мучают постоянные боли или приступы почечной колики;

— опущенная почка создает неблагоприятные условия для лечения хронического пиелонефрита;

— есть нарушение оттока мочи (например, из-за перегиба мочеточника);

— опущение почки возникло в результате травмы;

— почка поворачивается вокруг своей оси и ущемляются ее сосуды;

— есть гематурия, нефролитиаз и другие заболевания почки, связанные с ее опущением;

— нефроптоз осложнен артериальной гипертензией.

Насколько необходимо оперативное лечение нефроптоза, врач решает индивидуально для каждого больного. При этом учитываются степень выраженности болевого синдрома и наличие осложнений.

Подготовка к операции начинается за две недели. Назначается противовоспалительное лечение, чтобы ликвидировать распространение инфекции.

За 2—3 дня до хирургического вмешательства больного приучают лежать с приподнятыми ногами. В таком положении пациент должен находиться в первые несколько дней после операции.

В период восстановления назначают противовоспалительные средства. В случае необходимости прописывают легкие слабительные.

В течение последующих 6 месяцев пациента освобождают от работ, связанных с длительным пребыванием в вертикальном положении и подъемом больших тяжестей.

Какое необходимо лечение

Врач выслушивает жалобы пациента, осматривает подвижную почку, дает направления на анализы крови и мочи. Пациент проходит ультразвуковое или рентгенологическое исследование.

Точно увидеть положение опущенной почки позволяет также экскреторная урография — рентгенологическое исследование с помощью контрастных веществ. Чтобы уточнить функционирование почки, проводят радиоизотопное исследование. Информативными методами диагностики нефропто-

за считаются артериография и венография, что позволяет определить положение почки и состояние ее сосудов.

Лечат нефроптоз как консервативными, так и оперативными способами. Некоторые специалисты считают, что в тех случаях, когда опущенная почка не вызывает неблагоприятных симптомов и определяется случайно при обследовании, лечение не требуется.

Однако есть и другая точка зрения. Поскольку опущение впоследствии может явиться причиной патологических изменений в самой почке и в других органах, предлагается даже при отсутствии каких-либо жалоб у пациента фиксировать почки в нормальном положении. Для этого применяют консервативные лечебные мероприятия, которые поднимают общий тонус организма, укрепляют мышечный корсет.

Например, при резком похудании и астеническом телосложении рекомендуется усиленное питание для увеличения толщины жировой капсулы почки. Помогает комплекс специальных упражнений, которые способствуют укреплению мышц спины и брюшного пресса и тормозят прогрессирование нефроптоза.

Нередко после постановки диагноза больному советуют носить бандаж во время длительных прогулок и физических нагрузок.

Кроме того, существует множество способов оперативной фиксации почки. Операция, во время которой уролог возвращает почку в ее обычное положение в поясничной области и укрепляет ее там, называется нефропексия.

Гимнастика для почек

При начальной стадии нефроптоза полезно укреплять мышцы живота, спины и диафрагмы с помощью гимнастических упражнений. Собственный мышечный корсет помогает нормализовать давление в брюшной поло-

сти и поддержать почку. Кроме того, улучшается отток венозной крови от органов, что предупреждает развитие осложнений.

Главное правило выполнения упражнений — постоянство. Гимнастику проводят один раз в день, лежа на твердой поверхности, с постепенным увеличением количества повторов упражнений от 5—10 до 30—50 и более раз.

Исходное положение — лежа на спине.

◆ Слегка согните ноги в коленях. Вдыхая, надуйте живот, задержите дыхание и на выдохе втяните живот.

◆ На вдохе поднимите ноги вертикально вверх, вытяните их, во время выдоха верните ноги в исходное положение.

◆ Поднимите прямые ноги так, чтобы колени были вместе. Ноги разведите — вдох, ноги скрестите — выдох.

◆ Под поясницу подложите валик высотой 10—15 см или сложенную подушку. Ноги вытяните. На вдохе согните правую ногу, на выдохе верните ее в исходное положение. Упражнение повторите с левой ногой: согните ее на вдохе, распрямите на выдохе.

◆ Лежа на спине с валиком под поясницей, на вдохе поднимите правую прямую ногу вверх, на выдохе верните ногу в исходное положение. Затем упражнение повторите с левой ногой: поднимите ее вверх на вдохе, опустите на выдохе.

Заниматься этой гимнастикой надо ежедневно.


16009
4 607074 331113